

МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

НАРЕДБА № 2 от 6 октомври 2017 г.

за утвърждаване на медицински стандарт „Ортопедия и травматология“

Чл. 1. (1) С тази наредба се утвърждава медицинският стандарт „Ортопедия и травматология“ съгласно приложението.

(2) С медицинския стандарт по ал. 1 се определят минималните изисквания към лечебните заведения, които извършват дейности по ортопедия и травматология.

Чл. 2. Вътрешните актове на органите на управление на лечебното заведение и договорите за оказана медицинска помощ, сключвани от лечебните заведения, не могат да съдържат разпоредби, които определят по-ниско качество на осъществяваните дейности по ортопедия и травматология от установеното с тази наредба.

Преходни и заключителни разпоредби

§ 1. Лечебните заведения за болнична помощ, които осъществяват дейност по ортопедия и травматология към датата на влизане в сила на наредбата, привеждат дейността си в съответствие с изискванията на тази наредба в едногодишен срок от влизането ѝ в сила.

§ 2. Стандартното и специфичното оборудване и апаратура, посочени в приложението към чл. 1, ал. 1, ако не могат да бъдат осигурени за всяка клинична структура, следва да бъдат осигурени в лечебното заведение в брой и по специфика, достатъчни за обезпечаване изпълнението на изискванията за ниво на компетентност и обем дейност на всяка от структурите по нива.

§ 3. Указания по прилагане на тази наредба се дават от министъра на здравеопазването.

§ 4. Контролът по изпълнение на наредбата се осъществява от Изпълнителна агенция „Медицински одит“, регионалните здравни инспекции и органите на управление на лечебните заведения.

§ 5. Наредбата се издава на основание чл. 6, ал. 1 от Закона за лечебните заведения и отменя Наредба № 9 от 2016 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Ортопедия и травматология“ (ДВ, бр. 94 от 2016 г.).

Министър: **Николай Петров**

Приложение към чл. 1, ал. 1

МЕДИЦИНСКИ СТАНДАРТ „ОРТОПЕДИЯ И ТРАВМАТОЛОГИЯ“

Раздел I

Основна характеристика на медицинската специалност „Ортопедия и травматология“

1. Дефиниция и основни цели на клиничната специалност

В рамките на медицинската специалност „Ортопедия и травматология“ се осъществява профилактика, диагностика, лечение, медицинска експертиза във връзка със заболявания и травми на опорно-двигателния апарат, здравни грижи, ранна рехабилитация на пациенти с ортопедични и травматологични заболявания.

2. Ключови елементи на профилактичния и диагностично-лечебния процес в областта на клиничната специалност „Ортопедия и травматология“

2.1. Диагностичната и лечебната дейност по специалността „Ортопедия и травматология“ се извършва, като:

2.1.1. Извънболнична ортопедично-травматологична помощ:

2.1.1.1. спешна – на местопроизшествието, в медицинско транспортно средство, център за спешна медицинска помощ;

2.1.1.2. първична – в амбулатория за първична извънболнична медицинска помощ;

2.1.1.3. специализирана – в амбулатории за специализирана извънболнична медицинска помощ: индивидуална или груповая практика за специализирана извънболнична помощ по ортопедия и травматология, медицински център, медико-дентален център и диагностично-консултативен център с ортопедично-травматологичен кабинет.

2.1.2. Болнична ортопедично-травматологична помощ, която се осъществява във:

2.1.2.1. многопрофилни болници за активно лечение;

2.1.2.2. специализирани болници за активно лечение по ортопедия и травматология;

2.1.2.3. болници за продължително лечение и/или рехабилитация.

2.2. Диагностичната дейност по ортопедия и травматология се осъществява посредством методи за:

2.2.1. Клинична неинвазивна диагностика:

2.2.1.1. анамнеза;

2.2.1.2. оглед;

2.2.1.3. палпация;

2.2.1.4. мануални тестове;

2.2.1.5. динамични тестове (походка и др.);

2.2.1.6. инструментални тестове (тегло, ръст, стрестестове, динамометрия и др.);

2.2.1.7. други клинични неинвазивни методи.

2.2.2. Образна диагностика:

2.2.2.1. рентгенографии (конвенционални, прицелни, специални центражи, с увеличение, стресграфии и др.);

2.2.2.2. ренгеноскопия;

2.2.2.3. ехография;

2.2.2.4. компютърна аксиална томография (КАТ);

2.2.2.5. магнитно-ядрен резонанс;

2.2.2.6. сцинтиграфия;

2.2.2.7. рентгеноконтрастни методи (артериография, венография, урография, цистография и др.);

2.2.3. Инвазивна диагностика:

2.2.3.1. диагностична пункция;

2.2.3.2. биопсия;

2.2.3.3. диагностична артроскопия;

2.2.3.4. други инвазивнодиагностични методи.

2.2.4. Лабораторна диагностика:

2.2.4.1. клинично-лабораторни изследвания;

2.2.4.2. микробиологични изследвания;

2.2.4.3. хемостезиологични изследвания;

2.2.4.4. имунологични изследвания;

2.2.4.5. други лабораторни изследвания.

2.2.5. Клиничната диагностика се извършва в оборудвани за целта амбулаторни и приемно-консултативни кабинети в структурите за извънболничната и болничната помощ.

2.2.6. Образната диагностика се извършва в съответните структури за образна диагностика съгласно медицинския стандарт по образна диагностика.

2.2.7. Ехографската ортопедично-травматологична диагностика се извършва в амбулаторни, приемно-консултативни и стационарни кабинети в структурите за извънболничната и болничната помощ, оборудвани с необходимата апаратура, и от специалисти със съответната квалификация.

2.2.8. Инвазивната диагностика се извършва в операционна зала (или манипулационна), оборудвана с апаратура и инструментариум, съответстващи на протоколите за извършване на диагностичната процедура, и от специалист по ортопедия и травматология, преминал обучение във формите на продължаващото обучение за придобиване на квалификация по съответната специализирана дейност. За извършване на артроскопска диагностика се изисква документ за придобита допълнителна квалификация по артроскопия и участие на операционна медицинска сестра с допълнителна квалификация в областта на ортопедията и травматологията.

2.2.9. Лабораторната диагностика се извършва в специализирани структури за осъществяване на медико-диагностични дейности в съответствие с медицинските стандарти по съответните специалности.

2.3. Лечебната дейност по ортопедия и травматология се осъществява посредством методи за:

2.3.1. неоперативно лечение, което съобразно спецификата си се осъществява в амбулаторни или стационарни структури, манипулационни, гипсовъчни, специализирани кабинети и др.:

2.3.1.1. консервативно ортопедично-травматологично лечение: репозиция (мануална, апаратна, позиционна или друга), неоперативна корекция, имобилизация (гипсова или друга), тракция (скелетна или друга), редресман, ортезолечение, апаратолечение и др.;

2.3.1.2. функционално лечение: функционални ортези (брейсинг);

2.3.1.3. медикаментозно лечение.

2.3.2. Оперативно лечение с хирургични интервенции с различен характер, обем и сложност:

2.3.2.1. оперативната ортопедично-травматологична дейност се извършва в операционни зали, разположени в операционния блок на лечебно заведение за извънболнична помощ с разкрити легла за краткотраен престой, обособена операционна зона на клиниката или отделението по ортопедия и травматология или общоболничен операционен блок, при спазване на изискванията и диагностично-лечебните протоколи;

2.3.2.2. според своя обем и сложност операциите са малки, средни, големи и много големи;

2.3.2.3. според срока, налагащ необходимостта от диагностично-лечебна дейност, тя се определя като спешна, срочна (с отложена спешност) и планова.

3. Изисквания за професионална квалификация и компетентност за практикуване на клиничната специалност в извънболничната и болничната ортопедично-травматологична помощ

3.1. Изисквания към дейността на специалиста по ортопедия и травматология:

3.1.1. Лекар – специалист по ортопедия и травматология, е магистър по медицина с придобита специалност „Ортопедия и травматология“.

3.1.2. Специалистът по ортопедия и травматология извършва самостоятелно и в екип неоперативна и оперативна диагностично-лечебна дейност по специалността в обем, съответстващ на придобитата компетентност.

3.1.3. Компетентността в ортопедията и травматологията е устойчиво, адекватно и умело диагностициране и лечение на ортопедични заболявания и травматологични увреждания. Това изисква натрупването на опит от активното лечение на болестите и травмите на опорно-двигателния апарат и постоянно поддържане и повишаване на квалификацията чрез редовно участие във форми на продължаващо медицинско обучение (специализирани срещи, курсове, симпозиуми, конгреси и др.).

3.1.4. Специалистът по ортопедия и травматология активно участва във всички етапи на диагностично-лечебния процес. Това включва прецизно и задълбочено изследване на пациента, вземане на адекватно терапевтично решение, качествено и професионално провеждане на избраното неоперативно или оперативно лечение, адекватно последващо третиране, наблюдение и проследяване на болния.

3.1.5. Участието в научна и преподавателска дейност е задължително за лекарите в университетските клиники по ортопедия и травматология.

3.2. Изисквания към дейността на специализанта по ортопедия и травматология:

3.2.1. Специализиращ ортопед-травматолог е магистър по медицина без специалност или с придобита друга специалност в процес на обучение за придобиване на специалност „Ортопедия и травматология“.

3.2.2. Специализиращият лекар работи под ръководството на лекар с придобита специалност „Ортопедия и травматология“. Това ръководство се отнася към изискванията на ежедневната диагностично-лечебна работа; към участието в оперативната дейност като член на операционен екип или като оператор, работещ под наблюдението на специалист; към цялостния процес на теоретична и практическа подготовка по специалността „Ортопедия и травматология“.

3.2.3. Специализиращият ортопед-травматолог работи като асистент или оператор под задължителното ръководство на оператор с придобита специалност, който е ръководител на хирургическия екип.

3.3. Изисквания към дейността на лекар без специалност или с друга клинична специалност:

3.3.1. В болнична структура по ортопедия и травматология могат да работят лекари без специалност, които самостоятелно или в екип с лекар – специалист по ортопедия и травматология, участват в извършването на хирургични интервенции, неоперативни процедури и физикално-рехабилитационни мероприятия.

3.4. Изисквания към лекарите – специалисти по ортопедия и травматология, за осъществяване на специфични и високоспециализирани медицински дейности в областта на ортопедията и травматологията:

3.4.1. документ за преминато обучение и успешно положен изпит за съответната високоспециализирана дейност – ендопротезиране на стави, артроскопия, хирургия на ръката (анатомично), ултразвуково изследване на стави, кръвна репозиция и вътрешна фиксация на фрактури в областта на таза и ацетабулума.

3.5. Изисквания към медицинските сестри – професионална квалификация и компетентност за осъществяване на здравни грижи в областта на ортопедията и травматологията:

3.5.1. Медицинската сестра в отделението/клиниката по „Ортопедия и травматология“ наблюдава общото състояние на пациента, изработва индивидуален план за грижи за пациент с ортопедично или травматологично заболяване на основата на наблюдение на състоянието, регистрира и извършва оценка на соматични показатели, както и на явни и потенциални рискове за пациента; извършва предписаните от лекарите назначения и процедури, обработва и извършва превръзка на оперативните рани, оценява тяхното състояние; следи основни параметри в пред- и следоперативния период (пулсова честота, температура, честота на дишането, диуреза, обем и вид на изтичащите течности през дренажи, назогастрална сонда, катетри), регистрира резултатите и сигнализира лекар при отклонение от нормата; участва в здравното обучение на пациентите и техните семейства за правилен хранителен и двигателен режим; участва в изготвяне на рехабилитационен план

за обучение в ранния следоперативен период и последваща рехабилитация и ранна вертикализация; извършва специални грижи при пациенти с ортопедично или травматологично заболяване.

3.5.2. Операционната медицинска сестра е с професионален опит и допълнителна квалификация или придобита специалност „Операционна и превързочна техника“. Операционната медицинска сестра участва и асистира в подготовката и извършването на оперативната дейност; познава и изпълнява дейностите по протоколите за оперативна дейност и здравни грижи; подготвя и осигурява необходимите инструменти, консумативи и лекарствени продукти, като контролира техния брой до края на операцията; стриктно следи за стерилността на оперативното поле и инструментариума; спазва и контролира програмата за дезинфекция на лечебното заведение в операционната зала, работи в екип с останалите медицински специалисти.

3.5.3. Медицинската сестра в университетска клиника с III ниво на компетентност участва в научна и преподавателска дейност, когато притежава необходимата квалификация за това.

3.6. Изисквания към други лица, осъществяващи професионална дейност, имаща отношение към специалността:

3.6.1. помощният персонал (санитари) изпълнява задачи, свързани с хигиенното обслужване, и технически задачи, възложени от медицинска сестра или лекар;

3.6.2. помощният персонал (технически сътрудници, секретари, регистратори и др.) изпълнява административни и технически функции в рамките на своята квалификация и длъжностна характеристика.

4. Интердисциплинарни взаимодействия и координация между клиничната специалност „Ортопедия и травматология“ и други клинични специалности

4.1. При необходимост от уточняване на диагнозата ортопед-травматологът изисква специализирани консултации от лекари с други медицински специалности.

4.2. Преди извършване на оперативни интервенции ортопед-травматологът извършва интердисциплинарни консултации:

4.2.1. Задължителни консултации с лекар с придобита специалност по:

4.2.1.1. анестезиология и интензивно лечение;

4.2.1.2. вътрешни болести – при пациенти над 18-годишна възраст;

4.2.1.3. педиатрия – при пациенти под 18-годишна възраст.

4.2.2. Консултации при необходимост, по преценка на ортопед-травматолога и/или анестезиолога, с лекар с придобита друга медицинска специалност (кардиология, алергология, клинична токсикология, образна диагностика, хирургия, неврохирургия, съдова хирургия, урология, микробиология, ендокринология и болести на обмяната, медицинска онкология, урология, ревматология и др.).

4.3. Взаимодействието със специалистите по т. 4.2 се осъществява съгласно правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение и следва да отговаря на деонтологичните изисквания за колегиални взаимоотношения.

4.4. При пациенти с комбинирани травматични увреждания лекарят – специалист по ортопедия и травматология, е подчинен на хирурга – ръководител на екипа, който носи отговорността за цялостната екипна дейност.

Раздел II

Изисквания за осъществяване на дейността по специалността „Ортопедия и травматология“

1. Изисквания за осъществяване на дейността в спешната медицинска помощ и в първичната извънболнична медицинска помощ

1.1. Изисквания към структурата за осъществяване на дейността.

1.1.1. Структури за осъществяване на спешна и първична медицинска помощ по ортопедия и травматология:

1.1.1.1. Спешна медицинска помощ в обхвата на медицинската специалност „Ортопедия и травматология“ се осъществява в центрове за спешна медицинска помощ и клиники/отделения по спешна медицина в лечебни заведения за болнична помощ.

1.1.1.2. Първична медицинска помощ в обхвата на медицинската специалност „Ортопедия и травматология“ се осъществява в амбулатории за първична медицинска помощ.

1.1.2. Устройство и оборудване на помещенията, медицинска апаратура, персонал и специфични здравни изисквания – съгласно изискванията на медицински стандарти по обща медицинска практика, съответно изискванията на медицинския стандарт по спешна медицина.

1.2. Изисквания към процеса на осъществяване на дейността.

1.2.1. Изисквания за вида и обема медицински дейности.

1.2.1.1. В централите за спешна медицинска помощ се оказва спешна ортопедично-травматологична помощ главно при травматични инциденти в рамките на професионалната компетентност на лекарите – специалисти по спешна медицина, медицинските фелдшери/лекарски асистенти и медицински сестри с допълнителна квалификация или придобита специалност „Спешна медицинска помощ“: ограничаване на хеморагията при наранявания (превръзка, турникет), временна имобилизация при фрактури и луксации.

1.2.1.2. В практиката за първична медицинска помощ се оказва базова ортопедично-травматологична помощ в рамките на професионалната компетентност на общопрактикуващите лекари и правилата на добрата медицинска практика в следните направления:

1.2.1.2.1. снемане на анамнеза;

1.2.1.2.2. изследване на общ и локален статус;

1.2.1.2.3. насочване за основни образни изследвания (рентгенография, УЗД);

1.2.1.2.4. диагностициране на по-очевидната ортопедично-травматологична патология;

1.2.1.2.5. медикаментозно лечение на ортопедична патология с хроничен характер, непоставяща диагностично-терапевтични проблеми и неналагаща за момента специализирана намеса;

1.2.1.2.6. основни манипулации при леки травматологични ситуации (обработка на повърхностни рани, превръзки, временни имобилизации);

1.2.1.2.7. насочване за консултация със специалист ортопед-травматолог и други специалисти с отношение към проблема;

1.2.1.2.8. насочване за хоспитализация.

1.2.1.3. В практиката за първична медицинска помощ не се извършват процедури, изискващи специализирана професионална квалификация: инвазивни ставни манипулации (пункции, интраартикуларни апликации), репозиции при разместени фрактури, лечение на големи рани и такива със засягане на подлежащи структури.

1.3. Диагностично-лечебни алгоритми – съгласно изискванията на медицински стандарти по обща медицинска практика, съответно изискванията на медицинския стандарт по спешна медицина.

1.4. Изисквания към организацията на дейността и вътрешните и външните взаимодействия.

1.4.1. Практиката за първична медицинска помощ колаборира със:

1.4.1.1. индивидуални и групови практики за специализирана медицинска помощ по ортопедия и травматология, медицински центрове, диагностично-консултативни центрове и медико-дентални центрове със специализирани кабинети по ортопедия и травматология;

1.4.1.2. лечебни заведения за болнична помощ, осъществяващи дейност по ортопедия и травматология.

1.4.2. Практиката за първична медицинска помощ насочва пациентите към специализирани структури по ортопедия и травматология при следните обстоятелства:

1.4.2.1. за поставяне на коректна диагноза или уточняване на съществуваща такава при наличие на диагностични затруднения;

1.4.2.2. извършване на процедури и манипулации, изискващи специализирана професионална квалификация;

1.4.2.3. необходимост от хоспитализация.

1.4.3. Центровете за спешна медицинска помощ колаборират със структурите за спешна помощ на лечебните заведения за болнична помощ, в които се транспортират пациентите.

1.4.3.1. Основни принципи за поведение при спешни животозастрашаващи и застрашаващи крайника състояния в ортопедията и травматологията:

1.4.3.1.1. наранявания с външно кървене от магистрален артериален съд: провизорна хемостаза (мануално притискане, турникет, тампонада, компресивна превръзка), незабавно транспортиране до лечебно заведение за болнична помощ със структура по ортопедия и травматология;

1.4.3.1.2. фрактура или луксация с магистрална съдова увреда (лезия или тромбоза): алиниране на крайника (без опити за репозиция!), временна имобилизация, спешно транспортиране до лечебно заведение за болнична помощ със структура по ортопедия и травматология;

1.4.3.1.3. травматична ампутация и семиампутация: провизорна хемостаза при наличие на магистрално артериално кървене, дезинфекция, стерилна превръзка, спешно транспортиране до лечебно заведение за болнична помощ със структура по ортопедия и травматология;

1.4.3.1.4. открита фрактура или луксация, конквасация на крайника: дезинфекция и стерилна превръзка на раната, алиниране на крайника (без опити за репозиция!), шиниране, спешно транспортиране до лечебно заведение за болнична помощ със структура по ортопедия и травматология;

1.4.3.1.5. нестабилна фрактура на таза с опасност от масивна ретроперитонеална хеморагия: провизорна имобилизация на тазовия пръстен (стягане с чаршаф или тазов бандаж), спешно транспортиране до лечебно заведение за болнична помощ със структура по ортопедия и травматология;

1.4.3.1.6. животозастрашаващи инфекции на опорно-двигателния апарат – аеробни и анаеробни (особено при налични или суспектни клинични данни за газ-гангрена, гноен артрит, флегмон, некротичен фасциит и др. под.): спешно транспортиране до лечебно заведение за болнична помощ;

1.4.3.1.7. травматична ампутация и семиампутация на пръст, ръка – ампутатът се транспортира обвит в непромокаема материя и поставен в съд с вода и бучки лед – до 6 часа в лечебно заведение за болнична помощ със структура по ортопедия и травматология от III ниво на компетентност.

2. Изисквания за осъществяване на дейността в специализираната извънболнична ортопедично-травматологична помощ

2.1. Изисквания към структурата за осъществяване на дейността.

2.1.1. Структури за осъществяване на специализирана медицинска помощ:

2.1.1.1. индивидуална и групова практика за специализирана медицинска помощ по ортопедия и травматология;

2.1.1.2. медицински център, медико-дентален център, диагностично-консултативен център с кабинет на лекар със специалност „Ортопедия и травматология“.

2.1.2. Изисквания към устройството и оборудването на помещенията:

2.1.2.1. Ортопедично-травматологичният кабинет (минимална площ – 12 кв. м) има два функционално свързани работни сектора: за прегледи и за манипулации.

2.1.2.2. Самостоятелно разположеният кабинет разполага освен това с чакалня и санитарен възел. Специализираните кабинети в структурата на групова практика, медицински център, медико-дентален център и диагностично-консултативен център разполагат и с допълнителни помещения – стерилизационна, регистратура, апаратни, складове, сервизни помещения.

2.1.2.3. Хигиенни и инсталационни изисквания:

2.1.2.3.1. минималната светла височина на помещенията при самостоятелно разположен ортопедичен кабинет е 2,20 м, а в рамките на медицински и диагностично-консултативен център – 2,50 м;

2.1.2.3.2. стените на манипулационния сектор, стерилизационната, санитарният възел, както и зоните за санитарните прибори се изпълняват с покрития, позволяващи влажно почистване и дезинфекция (гладък фаянс, теракота и други) на височина 1,80 м от готов под;

2.1.2.3.3. стените на кабинетите, на помещенията за краткосрочно лечение и наблюдение, на регистратурата и чакалнята и на коридорите се изпълняват с латексова боя и с други покрития, позволяващи влажно почистване и дезинфекция; не се допускат релефни мазилки;

2.1.2.3.4. подовите настилки в кабинетите, манипулационната, стерилизационната и санитарните възли трябва да са водонепропускливи, позволяващи влажно почистване и дезинфекция; в тези помещения не се допускат подови настилки на текстилна основа; в останалите помещения подовите настилки трябва да са топли, позволяващи влажно почистване и дезинфекция;

2.1.2.3.5. осветлението в различните видове помещения трябва да отговаря на изискванията на БДС 1786-84 „Осветление. Естествено и изкуствено“; допускат се без естествено осветление следните помещения: санитарен възел, апаратни, складове, сервизни помещения и други неработни помещения;

2.1.2.3.6. в помещенията, за които не е осигурено естествено проветряване, се предвижда механична вентилация или климатизация;

2.1.2.3.7. всеки кабинет, манипулационна и санитарен възел се оборудват с мивка с течаща топла и студена вода, отговаряща на изискванията на вода за пиене;

2.1.2.3.8. помещенията се обзавеждат с мебели и съоръжения, позволяващи влажно почистване и дезинфекция;

2.1.2.3.9. задължително се осигуряват складови помещения или обособено място за разделно съхранение на чистите и използваните постелъчен инвентар и работно облекло, включително обвивки на инвентара, както и за съхранение на съдовете и препаратите за почистване и дезинфекция на помещенията;

2.1.2.3.10. инсталационни изисквания: отоплителните, вентилационните, климатичните, водопроводните и канализационните инсталации, електрозахранването и електрическите уреди трябва да отговарят на съответните нормативни технически изисквания.

2.1.2.4. Допълнителни дейности:

2.1.2.4.1. дезинфекция и стерилизация на инструментариума и превързочния материал могат да се изпълняват по договор с друго лечебно заведение;

2.1.2.4.2. изпиране и дезинфекция на постелъчно бельо и работно облекло – извършва се в перални, предназначени за целта; могат да се изпълняват по договор с друго лечебно заведение;

2.1.2.4.3. управление на болничните отпадъци – извършва се разделно, на определени за целта места; отпадъците от медицинската дейност задължително се обеззаразяват с дезинфекционни средства, разрешени от министъра на здравеопазването, и се опаковат по начин, който не допуска контакт с тях; опасните отпадъци от медицинската дейност се предават на лицензирани фирми за последващо третиране.

2.1.3. Изисквания за медицинска апаратура, оборудване и техника.

2.1.3.1. Оборудване на ортопедично-травматологичен кабинет:

2.1.3.1.1. медицинска кушетка;

2.1.3.1.2. апарат за артериално налягане със стандартен маншет и широк маншет;

2.1.3.1.3. стетоскоп;

2.1.3.1.4. медицински термометър;

2.1.3.1.5. подвижна инструментална маса;

2.1.3.1.6. стойка за инфузия;

2.1.3.1.7. спешен шкаф;

2.1.3.1.8. лекарска чанта за лекарствени продукти, инструменти и медицински изделия за домашни посещения;

2.1.3.1.9. крамерови шини;

2.1.3.1.10. апарат за стерилизация;

2.1.3.1.11. негативоскоп.

2.1.3.2. Оборудване за високоспециализирани дейности:

2.1.3.2.1. ехограф с линейен трансдюсер за ултразвуково изследване на стави;

2.1.3.2.2. остеодензитометър;

2.1.3.2.3. игли за ставна пункция, различни видове.

2.1.3.3. Специалистите по ортопедия и травматология в групова практика, медицински център, медико-дентален и диагностично-консултативен център могат да използват общо оборудване, както следва: електрокардиограф и ехографски апарат; АМБУ, ендотрахеална тръба, ларингоскоп, кислородна бутилка, плочки за изследване на кръвни групи и тестсеруми за изследване на кръвни групи от системата АВО и спешен шкаф.

2.1.3.4. Инструментариум:

2.1.3.4.1. хирургичен ножодържач;

2.1.3.4.2. скалпели с различни остриета;

2.1.3.4.3. пинцети – анатомични и хирургични;

2.1.3.4.4. ножици хирургични;

2.1.3.4.5. кръвоспиращи щипки, средни и малки стелиета – 3 бр.;

2.1.3.4.6. екартьори тип „Воробъов“;

2.1.3.4.7. екартьори двузъби;

2.1.3.4.8. корнцанг;

2.1.3.4.9. иглодържатели;

- 2.1.3.4.10. тави за инструменти и превързочен материал;
- 2.1.3.4.11. легенчета;
- 2.1.3.4.12. метални тави за стерилизация;
- 2.1.3.4.13. стерилизационни контейнери (септични и асептични);
- 2.1.3.4.14. инструменти за сваляне на гипс.

2.1.3.5. Медицински изделия:

- 2.1.3.5.1. памук;
 - 2.1.3.5.2. марля;
 - 2.1.3.5.3. бинтове: малки, средни и големи;
 - 2.1.3.5.4. лейкопласт, обикновен;
 - 2.1.3.5.5. лейкопласт, антиалергичен;
 - 2.1.3.5.6. спринцовки – 5, 10, 20 мл;
 - 2.1.3.5.7. игли за спринцовки, мускулни и венозни;
 - 2.1.3.5.8. игли със синтетични конци, различни размери;
 - 2.1.3.5.9. хирургични компреси с прорез;
 - 2.1.3.5.10. микулич кърпи;
 - 2.1.3.5.11. тампони за бактериологично изследване;
 - 2.1.3.5.12. гипсовъчни бинтове, различни размери;
 - 2.1.3.5.13. абокат, различни размери;
 - 2.1.3.5.14. системи за инфузионни разтвори;
 - 2.1.3.5.15. турникет (механичен или пневматичен есмарх);
 - 2.1.3.5.16. антибиотичен унгвент;
 - 2.1.3.5.17. препарати за дезинфекция на рани (йодасепт, хибитан или сходен препарат);
 - 2.1.3.5.18. спирт 70 градуса;
 - 2.1.3.5.19. йодбензин;
 - 2.1.3.5.20. хирургични ръкавици – стерилни;
 - 2.1.3.5.21. хирургични ръкавици – нестерилни.
- 2.1.3.6. Медицинска документация.

2.1.4. Изисквания за персонал:

2.1.4.1. структурата за специализирана извънболнична ортопедично-травматологична помощ се ръководи от лекар с придобита специалност по ортопедия и травматология;

2.1.4.2. под контрол на специалиста по ортопедия и травматология в кабинета могат да работят като участници в екип и други лекари: лекари – специализанти по ортопедия и травматология, лекари без специалност или лекари с друга специалност, както и други специалисти;

2.1.4.3. медицинската сестра извършва самостоятелни дейности и по назначение на лекар съгласно наредбата по чл. 7 от Закона за съсловната организация на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти;

2.1.4.4. към ортопедично-травматологичния кабинет може да работи и обучен немедицински персонал за поставяне на гипсова или друга имобилизираща превръзка.

2.1.5. Изисквания към процеса на осъществяване на дейността.

2.1.5.1. Изисквания за вида и обема на медицинските дейности:

- 2.1.5.1.1. първичен преглед с описание на анамнеза, общ и локален статус;
- 2.1.5.1.2. вторичен преглед и оценка на нов медицински проблем;
- 2.1.5.1.3. първичен преглед в домашни условия;
- 2.1.5.1.4. вторичен преглед в домашни условия;
- 2.1.5.1.5. консултация с друг специалист;

2.1.5.1.6. освидетелстване на лица по повод временна неработоспособност, трудоустрояване, снабдяване с медицински изделия, помощни средства, приспособления и съоръжения, професионално ориентиране, подготовка и насочване към ТЕЛК.

2.1.5.2. Извършва се следната диагностична дейност:

2.1.5.2.1. Клинична:

2.1.5.2.1.1. снемане на подробна анамнеза;

2.1.5.2.1.2. физикално изследване и оглед на пациента;

2.1.5.2.1.3. специфични клинично-диагностични техники по топографски области.

2.1.5.2.2. Образна:

2.1.5.2.2.1. тълкуване на образни изследвания: конвенционални рентгенографии, ехографии, КАТ, ЯМР, сцинтиграфия и др.

2.1.5.2.3. Лабораторна:

2.1.5.2.3.1. тълкуване на клинично-лабораторни показатели.

2.1.5.3. Неоперативна ортопедично-травматологична лечебна дейност:

2.1.5.3.1. амбулаторно консервативно, функционално и медикаментозно лечение на ортопедични заболявания и травми в рамките на компетентността на специалиста и структурата;

2.1.5.3.2. насочване на пациентите своевременно към лечебните заведения за болнична помощ с оглед допълнително диагностично уточняване и лечение;

2.1.5.3.3. проследяване на оперирани пациенти с ортопедично-травматологични интервенции в късния постоперативен период (след 30-ия ден), като извършва профилактика, откриване и лечение на евентуални усложнения.

2.1.5.4. При необходимост се извършват следните манипулации и процедури:

2.1.5.4.1. инжекции – подкожни, мускулни и венозни;

2.1.5.4.2. прилагане на тетаничен анатоксин;

2.1.5.4.3. временна и трайна хемостаза;

2.1.5.4.4. локално обезболяване;

2.1.5.4.5. интрадермални, скарификационни и конюнктивални тестове;

2.1.5.4.6. парентерални инфузии;

2.1.5.4.7. отстраняване на хирургичен шевен материал;

2.1.5.4.8. превръзка на рана;

2.1.5.4.9. сондиране на рана или фистула;

2.1.5.4.10. промивка на дренаж;

2.1.5.4.11. вземане, съхраняване и организиране транспорта на материали за биопсично и цитологично изследване;

2.1.5.4.12. ставна пункция и медикаментозна вътреставна апликация;

2.1.5.4.13. аспирация на бурса;

2.1.5.4.14. пункция на патологично преформирани кухини;

2.1.5.4.15. лечение на хронични и трудно зарастващи (проблемни) рани;

2.1.5.4.16. лечение на следоперативно усложнени рани;

2.1.5.4.17. дрениране;

2.1.5.4.18. основни имобилизации.

2.1.5.5. В операционен сектор към медицински център, медико-дентален център или диагностично-консултативен център в допълнение към гореизброените могат да се извършват следните хирургични дейности:

2.1.5.5.1. шев на меки тъкани до ниво фасция/мускул;

2.1.5.5.2. повърхностни инцизии, ексцизии и некректомии при рани;

- 2.1.5.5.3. вземане на биопсичен материал от меки тъкани;
- 2.1.5.5.4. инцизия на панарициум и паронихия;
- 2.1.5.5.5. инцизия и дренаж на палмарно или тенарно пространство;
- 2.1.5.5.6. инцизия на сухожилен панарициум;
- 2.1.5.5.7. отстраняване на нокът и нокътно ложе;
- 2.1.5.5.8. диагностична и лечебна пункция на повърхностни кисти и абсцеси;
- 2.1.5.5.9. миотомия;
- 2.1.5.5.10. бурзотомия и бурсектомия;
- 2.1.5.5.11. биопсия на повърхностни новообразувания;
- 2.1.5.5.12. отстраняване на повърхностно чуждо тяло;
- 2.1.5.5.13. отстраняване на малки повърхностно разположени импланти (К спици, серклажи, синдезмални винтове и др.);
- 2.1.5.5.14. напасване на протези на горен и долен крайник;
- 2.1.5.5.15. поставяне или смяна на гипсови и други имобилизации на крайниците.
- 2.1.5.6. Високоспециализирана ортопедично-травматологична дейност (изисква се документ за придобита допълнителна квалификация): ехографско изследване на стави при деца и възрастни.
- 2.1.5.7. Профилактична дейност: извършват се дейности по профилактика на заболяванията на опорно-двигателния апарат.
- 2.1.5.8. Рехабилитационна дейност: извършва се проследяване, диагностика и своевременно лечение на очакваните усложнения, ранна рехабилитация на хоспитализирани пациенти от интензивните отделения до дехоспитализирането им, поэтапно вертикализиране и обучение в ползване на помощни средства, приспособления и съоръжения за придвижване; максимално бързо ресоциализиране и предотвратяване на инвалидизация на пациенти с хронични ортопедични и травматологични заболявания. Изготвяне на индивидуална програма, указания за домашна рехабилитация. При нужда от по-продължително рехабилитационно лечение се насочват към специализирана извънболнична медицинска помощ по физикална и рехабилитационна медицина или специализирана болница за рехабилитация.
- 2.1.5.9. Специални здравни грижи за пациенти с ортопедични и травматологични заболявания – оценка на потребностите, планиране на грижите, извършване на манипулации, назначени от лекар.
- 2.1.6. Изисквания към организацията на дейността и вътрешните и външните взаимодействия.
- 2.1.6.1. Лечебните заведения за специализирана извънболнична помощ по ортопедия и травматология колаборират със:
 - 2.1.6.1.1. структурите на първичната извънболнична помощ, от които приемат пациенти за консултации и лечение;
 - 2.1.6.1.2. структурите за оказване на специализирана ортопедично-травматологична помощ в болничните заведения, към които насочват пациенти за консултации, хоспитализация, консервативно или оперативно лечение.
- 2.1.6.2. Принципи на поведение при спешни животозастрашаващи и застрашаващи крайника състояния – прилагат се посочените в т. 1.4.3.1.
- 2.1.7. Изисквания към резултата от осъществяване на дейността – общи и специфични.
- 2.1.7.1. Количествени показатели за осъществяване на дейността:
 - 2.1.7.1.1. брой обслужени пациенти;
 - 2.1.7.1.2. брой извършени манипулации;

2.1.7.1.3. брой гипсови имобилизации;

2.1.7.1.4. брой извършени експертизи;

2.1.7.1.5. брой домашни посещения;

2.1.7.1.6. брой извършени амбулаторни оперативни интервенции.

2.1.7.2. Качеството на ортопедично-травматологичната дейност в лечебни заведения за специализирана извънболнична помощ се определя от следните критерии и показатели:

2.1.7.2.1. Критерии за качество:

2.1.7.2.1.1. безопасност;

2.1.7.2.1.2. удовлетвореност на пациента;

2.1.7.2.1.3. икономическа и социална ефективност;

2.1.7.2.1.4. равнопоставеност, достъпност и своєвременност на медицинската помощ;

2.1.7.2.1.5. крайни резултати от медицинското обслужване (здравен статус).

2.1.7.2.2. Критерии за оценка на ортопедично-травматологичната дейност:

2.1.7.2.2.1. ефикасност и ефективност на диагностичната работа;

2.1.7.2.2.2. ефикасност и ефективност на медикаментозното лечение;

2.1.7.2.2.3. съотношение между насочени : приети за хоспитализация;

2.1.7.2.2.4. ефикасност и ефективност на извънболничното оперативно лечение;

2.1.7.2.2.5. качество на здравните грижите за пациента;

2.1.7.2.2.6. контрол на асептиката и антисептиката.

2.1.7.2.3. Периодичен контрол на качеството:

2.1.7.2.3.1. осъществява се от органите за управление и контрол на лечебното заведение;

2.1.7.2.3.2. резултатите се анализират и обсъждат на тримесечие.

3. Изисквания при осъществяване на дейността в болничната ортопедично-травматологична помощ. Нива на компетентност

А. Клиника/отделение по ортопедия и травматология от I ниво на компетентност

1. Дейности в обхвата на медицинската специалност „Ортопедия и травматология“ от I ниво на компетентност се извършват в самостоятелна клиника/отделение по ортопедия и травматология или в клиника/отделение по хирургия.

1.1. Изисквания за устройството и оборудването:

1.1.1. Всяка структура по ортопедия и травматология от I ниво на компетентност разполага със следните помещения:

1.1.1.1. болнични стаи;

1.1.1.2. манипулационна;

1.1.1.3. помещения за допълнителна специализирана апаратура;

1.1.1.4. сестринска работна стая;

1.1.1.5. кабинет на началника на структурата;

1.1.1.6. лекарски кабинети;

1.1.1.7. съблекалня;

1.1.1.8. кухненски офис;

1.1.1.9. санитарни помещения за персонала;

1.1.1.10. помещения за дезинфекция;

1.1.1.11. складове;

1.1.1.12. коридори;

1.1.1.13. стая-изолатор.

1.1.2. Препоръчително е кабинетите на медицинския персонал да са в обособена административна част, отделно от болничните стаи.

1.1.3. Оптималният брой легла в една болнична стая е две до три. Най-малко две от стаите са с едно легло. В обособените детски структури е допустимо разполагането на повече легла в една стая, но при налична възможност за пълна изолация между тях.

1.1.4. Минималната площ за един болен в самостоятелна стая е 12 кв. м, а в стая с две и повече легла – 6,5 кв. м на едно болнично легло. В стаи, предназначени за деца, площите варират от 6 до 14 кв. м за деца до 3-годишна възраст и от 5 до 8 кв. м за деца от 3 до 14 години.

1.1.5. Всяка стая се оборудва с мивки с течаща студена и топла вода и средства за дезинфекция на ръцете; подовата настилка, стените и мебелите са от материали, позволяващи ежедневно влажно измиване и дезинфекция; на това условие задължително отговарят и стените в манипулационната и сервизните помещения.

1.1.6. Инсталационни изисквания:

1.1.6.1. централно и локално осветление;

1.1.6.2. резервен енергоизточник (локален, общоболничен);

1.1.6.3. бактерицидни лампи: стационарни в манипулационните и превързочните стаи, стационарни или подвижни в болничните стаи;

1.1.6.4. централно или локално отопление;

1.1.6.5. изходи на инсталации за кислород и аспирация – за леглата за интензивно наблюдение.

1.1.7. Структурата по ортопедия и травматология разполага задължително със:

1.1.7.1. вътрешнокомуникативни връзки между кабинети, манипулационна, операционна зона, приемни кабинети;

1.1.7.2. инсталация за повикване в болничните стаи (светлинно-информационна, светлинно-блокираща, звукова, комбинирана);

1.1.7.3. при оказване на медицинска помощ на пациенти със спешни състояния е задължително наличието на система за бързо и едновременно повикване на необходимия екип.

1.1.8. Болните със септични състояния и усложнения задължително подлежат на изолация в септични стаи, обслужват се по възможност от отделен персонал, с отделна количка, инструменти и материали за превръзка, с допълнителни дрехи (препоръчително за еднократна употреба) на персонала и ръкавици, с отделно сортиране и извозване на мръсно бельо и отпадъчни материали.

1.1.9. Структурата по ортопедия и травматология от I ниво на компетентност е оборудвана със:

1.1.9.1. болнични легла, от които до 50 % ортопедични със стойки за тракция и повдигане;

1.1.9.2. болнични шкафчета, осветителни тела;

1.1.9.3. хирургически инструментариум и колички за асептични и септични превръзки;

1.1.9.4. принадлежности за скелетна тракция: скоби, шини, ролки и др.;

1.1.9.5. принадлежности за гипсови манипулации;

1.1.9.6. негативоскоп;

1.1.9.7. мобилен апарат за рентгенографии, тип кугел, или бърз достъп до такъв;

1.1.9.8. препоръчително е поне една от стаите да е с възможност за кислородолечение.

1.1.10. Изисквания за устройство и оборудване на операционните зали:

1.1.10.1. Структурата по ортопедия и травматология от I ниво на компетентност ползва най-малко две операционни зали – за асептични и септични операции – собствени или в рамките на общоболничния операционен блок.

1.1.10.2. Операционните зали се разполагат в изолирана, но удобна за комуникации зона на отделението или в рамките на общия операционен блок.

1.1.10.3. Местоположението на операционната зала трябва да позволява лесно транспортиране към стая за интензивно лечение или към болничните стаи в стационара.

1.1.10.4. Операционната зона включва:

1.1.10.4.1. операционните зали;

1.1.10.4.2. помещение за подготовка на хирургическия екип, оборудвано с мивки с течаща вода (топла и студена) и кранове, задвижвани с лакет или фотоклетка, шапки, маски, огледала;

1.1.10.4.3. помощни помещения: съблекалня за мъже и жени, стая за почивка на персонала, складове за инструменти, консумативи, дезинфектанти, операционно бельо, помещения за стерилизация.

1.1.10.5. Изисквания за осигуреност с медицинска апаратура, оборудване и техника и други условия за осъществяване на дейността:

1.1.10.5.1. ортопедична операционна маса с приставки за екстензия;

1.1.10.5.2. комбинирано осветление в операционните зали; общото осветление трябва да осигурява до 40 % от необходимата осветеност; локалното осветление се осигурява от операционна лампа с най-малко 3 брелера, всеки от които с мощност 100 вата;

1.1.10.5.3. аварийно резервно осветление (чрез бързодействащи моторгенератори или светлинен източник с акумулиращи батерии), осигуряващо 40 % от осветеността при нормални условия;

1.1.10.5.4. подвижна допълнителна лампа;

1.1.10.5.5. електрокаутер;

1.1.10.5.6. система за аспирация – централна и допълнителна вакуумна помпа, изходи за кислород, съгъстен въздух;

1.1.10.5.7. хирургически инструментариум, специфичен според вида на оперативната намеса (мекотъканна или костна);

1.1.10.5.8. моторни системи (една или повече) за пробиване и срязване на кост;

1.1.10.5.9. хирургически консумативи и превързочни материали;

1.1.10.5.10. анестезиологичен апарат и консумативи;

1.1.10.5.11. централна стерилизация на инструментариума и материалите (препоръчително е да се разполага и с възможност за локална стерилизация);

1.1.10.5.12. бактерицидни лампи за операционните зали и помощните помещения;

1.1.10.5.13. препоръчително е наличието на климатични системи във всяка операционна зала;

1.1.10.5.14. препоръчително е наличието на телевизионна рентгенова уредба (С рамо);

1.1.10.5.15. използваната апаратура подлежи на контрол за изправност и безопасност.

1.1.10.6. Правила за асептика и антисептика в операционна зала:

1.1.10.6.1. всяка операционна зала се почиства, измива и дезинфектира след всяка операция; седмично се извършва основно почистване и дезинфекция;

1.1.10.6.2. апаратурата в операционните зали се почиства и дезинфектира ежедневно;

1.1.10.6.3. след всяка операция хирургическият инструментариум се почиства механично и се измива, след което се стерилизира;

1.1.10.6.4. в операционната зала се влиза и работи със специално облекло и обувки;

1.1.10.6.5. контрол на асептиката и антисептиката в операционна зала се извършва периодично от органите за управление и контрол на лечебното заведение и регионалните здравни инспекции;

1.1.10.6.6. достъпът до операционната зала е ограничен; право да влизат имат постоянно работещият персонал, хирургическият и анестезиологичният екип, пациентите за операция;

1.1.10.6.7. потокът на движение на персонала се регламентира; след напускане на операционната зала се преминава отново през съблекалнята за подмяна на операционните дрехи и обувки;

1.1.10.6.8. движението на пациентите за операция е от стаята за подготовка към операционната зала или от помещението за предоперативна подготовка след интубация – в операционната зала;

1.1.10.6.9. след операцията пациентът се извежда в стая за събуждане, в структура за интензивно лечение или в стационара.

1.2. Изисквания за персонал:

1.2.1. В структурата по ортопедия и травматология от I ниво на компетентност работят най-малко двама лекари, единият от които е с придобита специалност „Ортопедия и травматология“. Те осигуряват комплексни дейности и грижи по отношение на диагностичните изследвания, медикаментозното, оперативното и неоперативното лечение, предоперативните и следоперативните грижи, диетичния, двигателния и рехабилитационния режим. Когато дейност по ортопедия и травматология се извършва в клиника/отделение по хирургия, е необходимо в структурата да работи специалист по ортопедия и травматология.

1.2.2. Началникът на отделение по ортопедия и травматология от I ниво на компетентност е лекар със специалност по ортопедия и травматология.

1.2.3. Изисквания за допълнителна квалификация на лекарите:

1.2.3.1. извършването на високоспециализирани ортопедично-травматологични дейности – ехографско изследване на стави при деца и възрастни се извършва от медицински специалисти с придобита допълнителна квалификация.

1.2.4. Сестринският персонал осигурява цялостни здравни грижи за пациентите по отношение на изпълнението на диагностичните изследвания, медикаментозното лечение, предоперативните и следоперативните здравни грижи.

1.2.5. Старша медицинска сестра в отделение от I ниво на компетентност може да бъде медицинска сестра с образователно-квалификационна степен „бакалавър“ или „магистър“ по специалност „Управление на здравните грижи“ и второ квалификационно ниво от Квалификационната рамка по чл. 8, т. 7а от Закона за съсловната организация на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти – с придобит първи сертификат за професионална квалификация.

1.2.6. Медицинските сестри участват при извършване на диагностичните изследвания, медикаментозното лечение и здравните грижи в предоперативния и следоперативния период.

1.2.6.1. Броят на медицинските сестри се определя от обема и интензивността на здравните грижи, които се извършват в отделението или клиниката, като съотношението между лекари и медицински сестри не трябва да е по-малко от 1:2. При определяне на броя на медицинските сестри може да се прилага Методиката за изчисляване на необходим персонал (медицински сестри), препоръчана от Международния съвет на медицинските сестри (ICN).

1.2.6.2. Изисквания за квалификация – специалистите по здравни грижи са длъжни да поддържат, повишават и разширяват теоретичните си знания и практическите си умения, необходими за осигуряване на качествени здравни грижи чрез продължаващо медицинско обучение. Най-малко половината от медицинските сестри, работещи в отделението по

ортопедия и травматология, е необходимо да имат второ квалификационно ниво – първи сертификат, съгласно чл. 8, т. 7а от Закона за съсловната организация на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти.

1.2.7. Други специалисти, с които трябва да разполага лечебното заведение със структурата по ортопедия и травматология от I ниво на компетентност: рентгенови лаборанти, рехабилитатори или медицински рехабилитатори – ерготерапевти или кинезитерапевти, болногледачи, здравни асистенти или други обучени лица без медицинско образование за поставяне на гипсови или други имобилизиращи превръзки.

1.3. Изисквания към процеса на осъществяване на дейността.

1.3.1. Изисквания за вида и обема медицински дейности на структура по ортопедия и травматология от I ниво на компетентност:

1.3.1.1. В структурата по ортопедия и травматология от I ниво на компетентност се извършват малки по обем и сложност ортопедични и травматологични операции съгласно раздел V, т. 1.

1.3.1.2. В структурата по ортопедия и травматология от I ниво на компетентност при условията на спешност могат да се извършват и оперативните процедури, посочени в т. 1.1 от раздел V.

1.3.2. Изисквания към организацията на дейността, вътрешния ред и външните взаимодействия.

1.3.2.1. Прием на пациенти.

1.3.2.1.1. Ортопедично-травматологичната структура от I ниво на компетентност разполага с диагностично-консултативен (приемен) кабинет, свързан с телефонна или друга връзка със структурата по ортопедия и травматология.

1.3.2.1.2. Приемният кабинет отговаря на изискванията за устройство и оборудване на кабинет в специализираната извънболнична медицинска помощ съгласно т. 2.1.2 от раздел II.

1.3.2.1.3. При постъпване на спешно болен специалистът в приемния кабинет е задължен да приеме документацията и указанията от насочващата структура и/или от придружаващото медицинско лице, да снесе анамнеза, да осъществи основен клиничен преглед и да назначи необходимия обем спешни клинични и инструментални изследвания. При уточнена диагноза или продължаващи диференциално-диагностични търсения пациентът се хоспитализира в ортопедично-травматологичното отделение. В историята на заболяването се отразяват назначенията за по-нататъшната диагностика, лечение, предоперативна подготовка и др. Осъществяват се спешни консултации с анестезиолог, кардиолог и други специалисти според спецификата на заболяването или възрастта на пациента. При постъпването на пациент със спешно състояние след уточняване на диагнозата приемащият лекар/екип извършва необходимите спешни дейности, предшестващи хоспитализацията (хемостаза, репозиция, имобилизация, амбулаторна хирургична обработка и др).

1.3.2.1.4. При показания за спешна ортопедично-травматологична операция решението се взема от оторизирано лице и аргументирано се отразява в историята на заболяването; ръководителят на екипа отговаря за организацията на интервенцията: извършването на необходимите консултации и изследвания, вземането на информирано съгласие от пациенти в съзнание, формирането на хирургичен екип и осъществяването на операцията; след извършването на операцията пациентът се настанява в структура за интензивно лечение или болничния стационар.

1.3.2.1.5. При постъпване на пациент в планов порядък ортопед-травматологът назначава необходимите допълнителни изследвания и консултации (с кардиолог, анестезиолог и други специалисти), проверява документацията от съществените изследвания в доболничния етап, подготвя документацията за хоспитализация (история на заболяване, други задължителни формуляри).

1.3.2.1.6. За спешно или планово постъпващите пациенти се планират хигиенни грижи и допълнителна санитарна обработка.

1.3.2.2. Предоперативен период и подготовка.

1.3.2.2.1. Клиничният преглед (КП) изяснява характера на заболяването или травматичното увреждане, неговата локализация, необходимостта от оперативна намеса (показания за операция), нейния очакван обем, избор на оперативен достъп и оперативна техника, прогноза за очаквания резултат и изход. Той задължително включва снемане на анамнеза и физикален преглед, а образните, лабораторните и инструменталните изследвания и консултациите със специалисти от други клинични специалности се назначават в зависимост от конкретната ситуация.

1.3.2.2.2. Клиничният преглед за оценка на оперативния риск (КПООР) уточнява общото състояние на пациента, наличието на придружаващи заболявания, шансовете да понесе необходимата анестезия и хирургична намеса, в резултат на което се уточняват оперативният риск и факторите, които го повишават. Клиничният преглед за оценка на оперативния риск е задължение на ортопед-травматолога и анестезиолога при уточнени показания за операция и взето решение за извършване на планова или спешна хирургическа намеса. Стандартният КПООР включва задължителни консултации със специалист по вътрешни болести, а за деца до 18 години – и с лекар с придобита специалност „Педиатрия“. Този процес завършва с преданестезиологичен преглед/консултация с оценка на оперативния риск по скалата на ASA (American Society of Anaesthesiologists) или друга възприета система, изграждане на становище за безопасността, индикациите и контраиндикациите на предстоящата анестезия, планиране на възможните анестетични техники и средствата за тяхното провеждане.

1.3.2.2.3. Окончателната преценка на оперативния риск се прави от ортопед-травматолога – оператор – при условия на спешност, и/или от лекарски колегиум. Тази преценка се съгласува с анестезиолог, а при наличие на специфични причини – и с други специалисти-клиницисти (лекарски консилиум).

1.3.2.2.4. Заключителната оценка на оперативния риск се съобщава и обсъжда с пациента и неговите близки. При отказ от операция заради висок оперативен риск е необходимо информираното съгласие на пациента, както и препоръки за възможното поведение и лечение, информация за риска за живота или за инвалидизация, за възможните усложнения, прогноза за изхода от лечението, евентуална препоръка за оперативно лечение само в условия на спешност.

1.3.2.2.5. При индикации за операция и вземане на решение за извършване на такава се изисква назначаване и провеждане на лечебни мероприятия – подготовка за операция с цел осигуряване на оптимално здравно състояние на пациента и снижаване на оперативния риск. Подготовката за операция включва назначените от консултанта и от оператора лечебни, физиотерапевтични и други средства и мерки по отношение на:

1.3.2.2.5.1. предстоящата анестезия – клиничен преглед и подготовка на пациента за анестезия в съответствие с медицинския стандарт „Анестезия и интензивно лечение“;

1.3.2.2.5.2. антиалергична подготовка при анамнестични данни за алергия и след предходно тестване;

1.3.2.2.5.3. кардиологична подготовка, лечение на сърдечно-съдови заболявания, профилактика на кардиологични усложнения; тромбоемболична профилактика и лечение;

1.3.2.2.5.4. антибактериална антибиотична профилактика; в зависимост от характера на интервенцията се провежда с еднократна доза, администрирана сутринта преди операцията, или с по-дълга 24- – 72-часова профилактика; препоръчаните антибиотици са цефалоспоринови I – II поколение; при специални ситуации (предходни инфекции с установен причинител, ревизионни процедури и др.) по преценка може да се приложи и друг антибиотик в зависимост от конкретния случай;

1.3.2.2.5.5. друга специфична подготовка, свързана с предходно заболяване на орган или система (дихателна, урогенитална, нервна и др.) или с ендокринно заболяване (захарен диабет, тиреотоксикоза и др.).

1.3.2.2.6. Всички факти и заключения, установени в резултат на КП и КПООР, планът за предстоящата операция и възможните варианти за оперативно поведение (включително алтернативни способи), възможните рискове, странични явления и усложнения (интра- и следоперативни), необходимостта от анестезия и използване на кръв и кръвни продукти с техния допълнителен риск и възможни усложнения, както и очакваният изход от болестта и от операцията се съобщават и обясняват на пациента по достъпен и разбираем от него начин – устно и в писмена форма (стандартен или специализиран формуляр). Въпросите, свързани с „информираното съгласие“, се уреждат съгласно разпоредбите на Закона за здравето.

1.3.2.2.7. Резултатите от КП и КПООР се вписват в „Предоперативна епикриза“, която е част от „Историята на заболяването“ (ИЗ). Предоперативната епикриза при спешни състояния се попълва от ортопед-травматолога – оператор, който обосновава показанията за спешна операция и вероятния ѝ вид. При планови операции предоперативната епикриза се докладва и обсъжда на лекарски колегиум и взетото решение и оценката на оперативния риск се вписват от лекуващия лекар.

1.3.2.2.8. Дейности и грижи на медицинската сестра, включени в предоперативния период – подготовка на пациента, планиране на изследвания и консултации, провеждане на лекарствена терапия, измерване и регистриране на жизнени показатели, наблюдение на общото състояние на пациента.

1.3.2.3. Извършване на оперативна интервенция.

1.3.2.3.1. Оперативните интервенции се извършват в операционни зали в операционната зона или блок на структурата по ортопедия и травматология.

1.3.2.3.2. Броят на членовете на хирургичния екип се определя от обема и сложността на осъществяваната оперативна намеса.

1.3.2.3.3. Прилагането на анестезия се осъществява в съответствие с изискванията на медицинския стандарт „Анестезия и интензивно лечение“.

1.3.2.3.4. Хирургичният екип извършва една операция от оперативния разрез до зашиване на раната и сваляне на пациента от операционната маса. Смяната на хирурга-оператор по време на оперативната намеса е недопустима освен по медицински показания или извънредни обстоятелства.

1.3.2.3.5. Операторът – ръководител на екипа, носи цялата отговорност за провежданата операция. Операторът може да бъде сменен от по-старши по опит хирург при възникнали в хода на операцията проблеми.

1.3.2.3.6. Специализантът по ортопедия и травматология участва като асистент в хирургичния екип.

1.3.2.3.7. По преценка на ръководителя на екипа специалистът може да поеме ролята на оператор на част от операцията или цялата операция. Това е възможно при задължителна асистенция и контрол от ръководителя на екипа, носещ отговорност за операцията.

1.3.2.3.8. Дейностите по отношение на дезинфекция и стерилизация в операционния блок се извършват съгласно дезинфекционната програма на лечебното заведение.

1.3.2.3.9. След приключването на операцията пациентът се извежда в стаята за събуждане, структура за интензивно лечение или в стационар.

1.3.2.4. Следоперативен период.

1.3.2.4.1. Ортопедично-травматологичният екип осигурява адекватно наблюдение в ранния следоперативен период на локалния статус и общото състояние на пациенти, на количеството и вида на отделяните през дренажите секрети, на жизнените показатели и резултатите от лабораторните изследвания.

1.3.2.4.2. При поставяне на пациента в отделение за интензивно лечение следоперативният контрол и мониторирането се извършват съвместно от анестезиолог-реаниматор и лекар ортопед-травматолог.

1.3.2.4.3. Хирургическото наблюдение и следоперативно лечение, което включва превръзки, отстраняването на дренажи, катетри, фиксатори и др., затягане и сваляне на конци, поставяне и отстраняване на имобилизации и др., се извършват от лекуващите лекари и медицински сестри при непосредствено участие и ръководство на оператора.

1.3.2.4.4. Ако операторът не е в състояние да участва в следоперативното лечение по обективни причини, то се провежда от асистент, запознат с естеството на операцията и хода на лечебния процес. Координацията и контролът се осъществяват от началника на структурата.

1.3.2.4.5. Следоперативната антитромботична профилактика се назначава по преценка от ортопед-травматолога:

1.3.2.4.5.1. препоръчва се при всички малки и средни операции на таз и долен крайник и при малки и средни операции на горен крайник при пациенти с повишен тромбемболичен риск;

1.3.2.4.5.2. задължителна е при малки и средни операции на таз и долен крайник при пациенти с повишен тромбемболичен риск (анамнестични данни за дълбока венозна тромбоза или белодробна тромбемболия, повърхностни варици, онкоболни, обезитас, използване на турникет);

1.3.2.4.5.3. при назначаването и провеждането на антитромботичната профилактика с перорални или парентерални антикоагуланти (нискомолекулен хепарин) се вземат предвид възрастта и състоянието на пациента и предписанията и дозировките на производителя.

1.3.2.4.6. Ортопед-травматологът определя условията за изписване, домашно наблюдение и контрол след изписването – краткосрочен и дългосрочен. При показания той определя необходимостта от диспансеризация, рехабилитация и др.

1.3.2.5. Лечебно заведение със структура по ортопедия и травматология от I ниво на компетентност осигурява следните диагностични изследвания:

1.3.2.5.1. клинично-лабораторни изследвания: ПМК, СУЕ, коагулационен статус, кръвна захар, кръвна урея, креатинин; в случаите, когато лечебното заведение не разполага със собствена клинична лаборатория, то следва да осигури осъществяването на дейността по договор със самостоятелна медико-диагностична лаборатория или с клинична лаборатория – структура на друго лечебно заведение; в тези случаи лабораторията, с която е сключен договорът, следва да бъде разположена на територията на лечебното заведение, на която осъществява дейност структурата по ортопедия и травматология; с договора задължително

се обезпечава 24-часово осъществяване на дейностите по клинична лаборатория за нуждите на структурата по ортопедия и травматология, включително и в условията на спешност;

1.3.2.5.2. микробиологични изследвания; в случаите, когато лечебното заведение не разполага със собствена микробиологична лаборатория, то следва да осигури осъществяването на дейността по договор с друго лечебно заведение, разположено на територията на населеното място, включително и в условията на спешност;

1.3.2.5.3. рентгенови изследвания:

1.3.2.5.3.1. рентгенографии на крайниците;

1.3.2.5.3.2. рентгенографии на таза;

1.3.2.5.3.3. рентгенографии на гръбначния стълб.

В случаите, когато лечебното заведение не разполага със собствена структура по образна диагностика, то следва да осигури осъществяването на дейността по договор с друго лечебно заведение, разположено на територията на лечебното заведение, на която осъществява дейност структурата по ортопедия и травматология, включително и в условията на спешност.

1.3.2.6. Консултативна помощ:

1.3.2.6.1. осигуреност с 24-часова спешна консултативна помощ, включително по договор с друго лечебно заведение, от специалист по вътрешни болести/кардиолог, анестезиолог, невролог, педиатър;

1.3.2.6.2. осигуряване на възможност за консултации по показания с консултанти, включително по договор с друго лечебно заведение: съдов хирург, уролог, гръден хирург, неврохирург, интернист, гинеколог и други специалисти.

1.3.3. Изисквания към резултата от осъществяване на дейността:

1.3.3.1. Количествени показатели за осъществяване на дейността – минимални изисквания за годишен обем на медицинската дейност: минимален обем дейност: 150 операции на 10 легла годишно, като на една операционна маса се извършват минимум 150 малки и средни операции годишно.

1.3.3.2. Качеството на ортопедичните и травматологичните дейности включва гарантиране на:

1.3.3.2.1. достъпност и своевременност;

1.3.3.2.2. адекватност;

1.3.3.2.3. ефективност;

1.3.3.2.4. безопасност на медицинската помощ и качество на здравните грижи.

1.3.3.3. Качеството на ортопедичните и травматологичните дейности е свързано с удовлетвореност на пациента от оказаната му медицинска помощ. Качествените показатели за оценка на хирургическата дейност са:

1.3.3.3.1. апаратурна обезпеченост;

1.3.3.3.2. ефикасност и ефективност на диагностичната работа, проведеното хирургично лечение и здравните грижи за пациента;

1.3.3.3.3. контрол на асептиката и антисептиката;

1.3.3.3.4. превенция и контрол на вътреболничните инфекции.

1.3.3.4. Количествените показатели за оценка на хирургичните дейности са:

1.3.3.4.1. използваемост на легловия фонд;

1.3.3.4.2. оборот на леглата;

1.3.3.4.3. среден престой на пациента в хирургичната структура, предоперативен и следоперативен престой;

1.3.3.4.4. следоперативни усложнения;

- 1.3.3.4.5. брой реоперации и причините за тях;
 - 1.3.3.4.6. смъртност:
 - 1.3.3.4.6.1. в първите 24 часа;
 - 1.3.3.4.6.2. при неоперирани пациенти;
 - 1.3.3.4.6.3. при оперирани пациенти;
 - 1.3.3.4.6.4. причини за смъртта;
 - 1.3.3.4.7. общ брой операции, разпределение на операциите по вид, обем и сложност и изпълнители;
 - 1.3.3.4.8. съотношение между спешни и планови хоспитализации и операции;
 - 1.3.3.4.9. процент на декубитусите;
 - 1.3.3.4.10. съвпадение на клиничната и патологоанатомичната диагноза.
 - 1.3.3.5. Контролът на качеството е задължителен за всяка хирургична структура.
 - 1.3.3.5.1. Препоръчително е да има електронна документация на всички оперативни намеси, включително на настъпилите усложнения.
 - 1.3.3.5.2. Резултатите трябва да бъдат периодично обсъждани и анализирани.
 - 1.3.3.6. Общи и специализирани показатели по критериите за достъп до медицинска помощ, своевременност на оказаната медицинска помощ, релевантност, сигурност и продуктивност:
 - 1.3.3.6.1. оперативната активност в отделението по ортопедия и травматология от I ниво на компетентност трябва да е не по-ниска от 50 %;
 - 1.3.3.6.2. следоперативните усложнения не трябва да надвишават 10 %;
 - 1.3.3.6.3. извършените малки операции не трябва да са повече от 70 %;
 - 1.3.3.6.4. смъртността не трябва да надвишава 0,5 %.
- Б. Клиника/отделение по ортопедия и травматология от II ниво на компетентност
1. Дейност по ортопедия и травматология от II ниво на компетентност се извършва в самостоятелни клиники/отделения по ортопедия и травматология, отговарящи на изискванията на този раздел.
- 1.1. Изисквания за устройство и оборудване.
- 1.1.1. Прилагат се изискванията на т. 1.1 – 1.1.8 от раздел „А. Клиника/отделение по ортопедия и травматология от I ниво на компетентност“.
- 1.1.2. Структурата по ортопедия и травматология от II ниво на компетентност е оборудвана със:
- 1.1.2.1. болнични ортопедични легла;
 - 1.1.2.2. болнични шкафчета, осветителни тела;
 - 1.1.2.3. хирургически инструментариум и колички за асептични и септични превръзки;
 - 1.1.2.4. принадлежности за скелетна тракция: скоби, шини, ролки и др.;
 - 1.1.2.5. принадлежности за гипсови манипулации: гипсови ножици, инструмент тип „Крокодил“, автоматична гипсорезачка;
 - 1.1.2.6. негативоскоп;
 - 1.1.2.7. мобилен апарат за рентгенографии тип „Кугел“ или бърз достъп до такъв;
 - 1.1.2.8. препоръчително е най-малко три от стаите да са с възможности за кислородолечение.
- 1.1.3. Изисквания за устройството и оборудването на операционните зали:
- 1.1.3.1. Всяко отделение/клиника ползва най-малко две операционни зали – за асептични и септични операции – собствени или в рамките на общоболничния операционен блок.

1.1.3.2. В структура, в която се практикува артроскопска хирургия, е препоръчително наличието на отделна зала за артроскопии.

1.1.3.3. Операционните зали се разполагат в изолирана, но удобна за комуникации зона на клиниката/отделението или в рамките на общия операционен блок.

1.1.3.4. Местоположението на залата трябва да позволява лесно транспортиране към стая за интензивно лечение или към болнична стая в стационара.

1.1.3.5. Операционната зона включва:

1.1.3.5.1. операционните зали;

1.1.3.5.2. помещение за подготовка на хирургическия екип, оборудвано с 2 – 4 мивки с течаща вода (топла и студена) и кранове, задвижвани с лакет или фотоклетка, шапки, маски, огледала;

1.1.3.5.3. помещение за предоперативна подготовка с инсталация за кислород, аспирация, консумативи за подготовка на болни (тръби за интубация, сонди, катетри и др.);

1.1.3.5.4. помещение за следоперативно събуждане с мобилни болнични легла, монитори за контрол на жизнените функции, инсталации за кислород и аспирация;

1.1.3.5.5. помощни помещения: съблекалня за мъже и жени, стая за почивка на персонала, складове за инструменти, консумативи, дезинфектанти, операционно бельо, помещения за стерилизация.

1.1.3.6. Изисквания за осигуреност с медицинска апаратура, оборудване и техника и други условия за осъществяване на дейността:

1.1.3.6.1. ортопедична екстензионна операционна маса;

1.1.3.6.2. комбинирано осветление в операционните зали; общото осветление трябва да осигурява до 40 % от необходимата осветеност; локалното осветление се осигурява от операционна лампа с най-малко 3 бренера, всеки от които с мощност 100 вата;

1.1.3.6.3. аварийно резервно осветление (чрез бързодействащи моторгенератори или светлинен източник с акумулиращи батерии), осигуряващи 40 % от осветеността при нормални условия;

1.1.3.6.4. подвижна допълнителна лампа;

1.1.3.6.5. електрокаутери – по един на маса;

1.1.3.6.6. система за аспирация – централна и допълнителна вакуумна помпа, изходи за кислород, сгъстен въздух;

1.1.3.6.7. хирургически инструментариум, специфичен според вида на оперативната намеса (мекотъканна или костна);

1.1.3.6.8. моторни системи за пробиване, рязане и римериране на кост (електрически или въздушни);

1.1.3.6.9. телевизионна рентгенова уредба (С рамо);

1.1.3.6.10. хирургически консумативи и превързочни материали;

1.1.3.6.11. анестезиологичен апарат и консумативи;

1.1.3.6.12. стерилизацията на инструментариума и материалите е централна (препоръчително е да се разполага и с възможност за локална стерилизация);

1.1.3.6.13. бактерицидни лампи за операционните зали и помощните помещения;

1.1.3.6.14. препоръчително е наличието на климатични системи във всяка операционна зала;

1.1.3.6.15. използваната апаратура подлежи на контрол за изправност и безопасност.

1.1.3.7. Правила за асептика и антисептика в операционна зала – прилагат се изискванията на т. 1.1.10.6 от раздел „А. Клиника/отделение по ортопедия и травматология от I ниво на компетентност“.

1.2. Изисквания за персонал:

1.2.1. В структурата по ортопедия и травматология от II ниво на компетентност работят най-малко трима лекари, от които двама с придобита специалност „Ортопедия и травматология“. Те осигуряват комплексни медицински дейности за пациентите по отношение на диагностичните изследвания, медикаментозното и немедикаментозното лечение, оперативното лечение, предоперативни и следоперативни грижи и рехабилитационен режим.

1.2.2. Началник на отделение по ортопедия и травматология от II ниво на компетентност е лекар – специалист по ортопедия и травматология, който има тригодишен стаж след придобиване на специалността. Началник на клиника по ортопедия и травматология от II ниво на компетентност е лекар със специалист по ортопедия и травматология и е хабилитирано лице.

1.2.3. Лекарите в структури по ортопедия и травматология от II ниво на компетентност, които осъществяват специфични и високоспециализирани ортопедично-травматологични дейности – ехографско изследване на стави при деца и възрастни, артроскопия на стави, ендопротезиране на стави, хирургия на ръка (анатомична), трябва да притежават съответните документи за придобита допълнителна квалификация.

1.2.4. Сестринският персонал осигурява цялостни здравни грижи за пациентите по отношение на изпълнението на диагностичните изследвания, медикаментозното лечение, предоперативни и следоперативни здравни грижи.

1.2.5. Старша медицинска сестра в отделение по ортопедия и травматология от II ниво на компетентност може да бъде медицинска сестра с образователно-квалификационна степен „бакалавър“ или „магистър“ по специалност „Управление на здравните грижи“ и трето квалификационно ниво от Квалификационната рамка по чл. 8, т. 7а от Закона за съсловната организация на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти.

1.2.6. Броят на медицинските сестри се определя от обема и интензивността на здравните грижи, които се извършват в отделението или клиниката, като съотношението между лекари и медицински сестри не трябва да е по-малко от 1:2. При определяне на броя на медицинските сестри може да се прилага Методиката за изчисляване на необходим персонал (медицински сестри), препоръчана от Международния съвет на медицинските сестри (ICN).

1.2.7. Други специалисти, с които трябва да разполага лечебното заведение със структура по ортопедия и травматология от II ниво на компетентност: рентгенови лаборанти, рехабилитатори или медицински рехабилитатори – ерготерапевти или кинезитерапевти, както и болногледачи или други немедицински лица, обучени за поставяне на гипсови или други имобилизиращи превръзки.

1.3. Изисквания към процеса на осъществяване на дейността.

1.3.1. Изисквания за вида и обема медицински дейности в структура по ортопедия и травматология от II ниво на компетентност:

1.3.1.1. извършват се малки и средни по обем и сложност ортопедични и травматологични операции съгласно раздел V, т. 2;

1.3.1.2. при условията на спешност могат да се извършват и оперативните процедури, посочени в т. 2.1 от раздел V;

1.3.1.3. извършват се оперативни процедури с алопластика на тазобедрената и колянната става; за осъществяването на тези процедури се изискват двама специалисти по ортопедия и травматология, които притежават документ за придобита квалификация по ендопротезиране и са имплантирали минимум по 20 протези в предходната година;

1.3.1.4. извършват се артроскопски процедури на опорно-двигателния апарат: артроскопии на рамо, лакет, китка, длан и пръсти, тазобедрена става, коляно, глезен; за осъществяването на тези процедури се изисква минимум един специалист по ортопедия и травматология с документ за придобита квалификация за артроскопия.

1.3.2. Изискванията към организацията на дейността и вътрешния ред и външните взаимодействия.

1.3.2.1. Прилагат се изискванията на т. 1.3.2 – 1.3.2.4.6 от раздел „А. Клиника/отделение по ортопедия и травматология от I ниво на компетентност“.

1.3.2.2. Антибактериалната антибиотична профилактика е препоръчителна при малки и средни по обем и тежест операции и е задължителна при големи по обем и тежест операции на таз, гръбнак и долен крайник, оперативни процедури с алопластика на стави и артроскопски процедури.

1.3.2.3. Антитромботичната профилактика е задължителна при големи по обем и тежест операции на горен крайник, средни и големи по обем и тежест операции на таз, гръбнак и долен крайник, оперативни процедури с алопластика на стави и артроскопски процедури. При назначаването и провеждането на антитромботичната профилактика с перорални или парентерални антикоагуланти (нискомолекулен хепарин) се вземат предвид възрастта и състоянието на пациента и предписанията и дозировките на производителя.

1.3.3. Лечебно заведение със структура по ортопедия и травматология от II ниво на компетентност осигурява следните диагностични изследвания:

1.3.3.1. клинично-лабораторни изследвания: ПКК с диференциално броене; пълни биохимични изследвания; пълен хемостазеологичен статус; в случаите, когато лечебното заведение не разполага със собствена клинична лаборатория, то следва да осигури осъществяването на дейността по договор със самостоятелна медико-диагностична лаборатория или с клинична лаборатория – структура на друго лечебно заведение; в тези случаи лабораторията, с която е сключен договорът, следва да бъде разположена на територията на лечебното заведение, на която осъществява дейност структурата по ортопедия и травматология; с договора задължително се обезпечават 24-часово осъществяване на дейностите по клинична лаборатория за нуждите на структурата по ортопедия и травматология, включително и в условията на спешност;

1.3.3.2. микробиологични изследвания; в случаите, когато лечебното заведение не разполага със собствена микробиологична лаборатория, то следва да осигури осъществяването на дейността по договор с друго лечебно заведение, разположено на територията на населеното място, включително и в условията на спешност;

1.3.3.3. ЕКГ – осигурява се от лечебното заведение;

1.3.3.4. имунологични изследвания при съответни показания; в случаите, когато лечебното заведение не разполага със собствена имунологична лаборатория, то следва да осигури осъществяването на дейността по договор с друго лечебно заведение;

1.3.3.5. хемотрансфузионни изследвания, включително изследване на антитела и директна съвместимост – осигуряват се от лечебното заведение;

1.3.3.6. възможности за спешно биопсично изследване; в случаите, когато лечебното заведение не разполага с възможност да осигури самостоятелно спешно биопсично

изследване, то следва да осигури извършването му по договор с друго лечебно заведение на територията на населеното място;

1.3.3.7. рентгенови изследвания:

1.3.3.7.1. рентгенографии на крайниците;

1.3.3.7.2. рентгенографии на таза;

1.3.3.7.3. рентгенографии на гръбначния стълб.

В случаите, когато лечебното заведение не разполага със собствена структура по образна диагностика, то следва да осигури осъществяването на дейността по договор с друго лечебно заведение, разположено на територията на лечебното заведение, на която осъществява дейност структурата по ортопедия и травматология, включително и в условията на спешност.

1.3.3.8. ехография на стави – осигурява се от лечебното заведение;

1.3.3.9. компютърен томограф и/или магнитно-ядрен резонанс – осигурява се от лечебното заведение или по договор с друго лечебно заведение на територията на населеното място, включително и в условията на спешност;

1.3.3.10. препоръчително: сцинтиграфия.

1.3.4. Консултативна помощ:

1.3.4.1. осигуреност с 24-часова спешна консултативна помощ, включително по договор с друго лечебно заведение, от специалист по вътрешни болести/кардиолог, анестезиолог, невролог, педиатър;

1.3.4.2. осигуряване на възможност за консултации по показания с консултанти, включително по договор с друго лечебно заведение: съдов хирург, уролог, гръден хирург, неврохирург, интернист, гинеколог и др.

1.3.5. Изисквания към резултата от осъществяване на дейността:

1.3.5.1. Количествени показатели за осъществяване на дейността – минимални изисквания за годишен обем на медицинската дейност: минимален обем дейност: 250 операции на 10 легла годишно.

1.3.5.2. Критерии и показатели за качество на осъществяваната медицинска дейност: прилагат се изискванията на т. 1.3.3.2 – 1.3.3.5.2 от раздел „А. Клиника/отделение по ортопедия и травматология от I ниво на компетентност“.

1.3.5.3. Общи и специализирани показатели по критериите за достъп до медицинска помощ, своєвременност на оказаната медицинска помощ, релевантност, сигурност и продуктивност:

1.3.5.3.1. оперативната активност в клиниката/отделението по ортопедия и травматология с II ниво на компетентност трябва да е не по-ниска от 70 %;

1.3.5.3.2. следоперативните усложнения не трябва да надвишават 10 %;

1.3.5.3.3. извършените малки операции не трябва да са повече от 50 %;

1.3.5.3.4. смъртността не трябва да надвишава 1 %.

В. Клиника/отделение по ортопедия и травматология от III ниво на компетентност

1. Дейност по ортопедия и травматология от III ниво на компетентност се извършва в самостоятелна клиника/отделение по ортопедия и травматология, отговаряща на изискванията на този раздел.

1.1. В клиника по ортопедия и травматология от III ниво на компетентност се осъществяват:

1.1.1. диагностично-лечебна дейност в пълния обхват на специалността „Ортопедия и травматология“, включително операции с малък, среден, голям и много голям обем и сложност;

1.1.2. консултативно-методична дейност по ортопедия и травматология в лечебната мрежа;

1.1.3. научна дейност, включително научноекспериментална;

1.1.4. здравноинформационна дейност, превенция и профилактика и деонтология.

1.2. Изисквания за устройство и оборудване:

1.2.1. Структурата по ортопедия и травматология от III ниво на компетентност може да бъде общопрофилна или профилирана:

1.2.1.1. В общопрофилната структура се осъществява висококвалифицирана диагностично-лечебна дейност в сферата на основната ортопедично-травматологична патология, а също така и профилирана дейност при наличие на необходимия за това материално-кадрови ресурс.

1.2.1.2. В профилираната структура се осъществява определена специфична дейност в областта на ортопедията или травматологията. Профилирана структура се разкрива при условие, че повече от 50 % от дейността на структурата е в областта на тази дейност.

1.2.2. Структурата по ортопедия и травматология от III ниво на компетентност е непосредствено или функционално свързана с консултативно-диагностичния блок и стационарния блок на болницата (операционен блок, структура по анестезия и интензивно лечение, структура по физикална и рехабилитационна медицина); оперативната дейност се извършва в обособен сектор на операционния блок на болницата или в самостоятелна операционна зона към отделението/клиниката.

1.2.3. Структурата разполага със следните помещения:

1.2.3.1. болнични стаи за не по-малко от 10 легла;

1.2.3.2. манипулационна;

1.2.3.3. превързочни за асептични и септични превръзки;

1.2.3.4. помещение за репозиции и имобилизации, обзаведено с гипсовъчна маса, репозиционни апарати, набор от гипсовъчни инструменти, желателно с телевизионна рентгенова уредба;

1.2.3.5. помещения за допълнителна специализирана апаратура;

1.2.3.6. сестринска работна стая;

1.2.3.7. кабинет на началник-отделение/клиника;

1.2.3.8. лекарски кабинети;

1.2.3.9. съблекалня;

1.2.3.10. кухненски офис;

1.2.3.11. санитарни помещения за персонала;

1.2.3.12. стая за подготовка на болните за операция или изследвания;

1.2.3.13. помещения за дезинфекция;

1.2.3.14. складове;

1.2.3.15. стая-изолатор;

1.2.3.16. помещения за лекции и семинари, библиотека;

1.2.3.17. стая за клинични изпитвания (където се осъществяват);

1.2.3.18. видеопроектори, мултимедия, интернет.

1.2.4. За структурата по ортопедия и травматология от III ниво на компетентност се прилагат и изискванията на т. 1.1.2 – 1.1.8 от раздел „А. Клиника/отделение по ортопедия и травматология от I ниво на компетентност“.

1.2.5. Изисквания към оборудването на структурата по ортопедия и травматология от III ниво на компетентност:

1.2.5.1. болнични ортопедични легла; в профилирана клиника/отделение (травматологична, за спинална хирургия, детска) леглата са съответно оборудвани с модулни, тракционни приставки, защитни бариери и други; в клиника с преобладаващ гериатричен профил или пациенти със залежаване е препоръчително наличието на антидекубитални дюшеци;

1.2.5.2. болнични шкафове, осветителни тела;

1.2.5.3. хирургически инструментариум и колички за асептични и септични превръзки;

1.2.5.4. подвижен рентгенов апарат за изследване на лежащи пациенти (на екстензионно лечение и други методи);

1.2.5.5. изисквания за устройство и оборудване на операционните зали:

1.2.5.5.1. всяка клиника/отделение ползва най-малко две операционни зали – за асептични и септични операции – собствени или в рамките на общоболничния операционен блок;

1.2.5.5.2. при извършване на специализирана хирургична дейност – ендопротезиране, артроскопии, реконструкции на ръка (анатомична), гръбначна хирургия, детска хирургия, онкоортопедия и други, е препоръчително да се разполага с допълнителни операционни зали;

1.2.5.5.3. операционните зали се разполагат в изолирана, но удобна за комуникации зона на отделението или в рамките на общия операционен блок;

1.2.5.5.4. местоположението на залата да позволява лесно транспортиране към стая за интензивно лечение или към болничната стая в стационара;

1.2.5.5.5. за операционната зона се прилагат изискванията на т. 1.1.3.5 от раздел „Б. Клиника/отделение по ортопедия и травматология от II ниво на компетентност“;

1.2.5.5.6. изисквания за осигуреност с медицинска апаратура, оборудване и техника и други условия за осъществяване на дейността:

1.2.5.5.6.1. операционни маси (най-малко две, от които едната да е специализирана с възможност за разполагане на пациента по гръб, корем и странично, с приставки за позициониране на крайниците и тракционни устройства (за халотракция, тракция на крайниците); препоръчително е масите да са пропускливи за рентгенови лъчи;

1.2.5.5.6.2. рентгенонегативна операционна маса и/или тракционна маса за ВСД – тазова и ацетабуларна хирургия, специфичен инструментариум за тазова и ацетабуларна хирургия;

1.2.5.5.6.3. микроскоп, микрохирургичен инструментариум за ВСД – хирургия на ръката;

1.2.5.5.6.4. комбинирано осветление в операционните зали; общото осветление трябва да осигурява до 40 % от необходимата осветеност; локалното осветление се осигурява от операционна лампа с най-малко 3 бренера, всеки от които с мощност 100 вата;

1.2.5.5.6.5. аварийно резервно осветление (чрез бързодействащи моторгенератори или светлинен източник с акумулиращи батерии), осигуряващо 40 % от осветеността при нормални условия;

1.2.5.5.6.6. подвижна допълнителна лампа;

1.2.5.5.6.7. система за аспирация – централна и допълнителна вакуумна помпа, изходи за кислород, сгъстен въздух;

1.2.5.5.6.8. пълен набор/набори от инструментариум за конвенционална костна и мекотъканна хирургия: скалпели, игли, иглодържатели, анатомични и хирургични пинцети, хемостатични и проходни инструменти, захващащи инструменти, распаториуми,

разнообразни костодържатели, длета, шила, елеватори, зъбчати и меки екартьори, ножици, клещи, сонди, протектори, бургии, трион на Gilli, ампутационен нож, чукове и др.;

1.2.5.5.6.9. набори от конвенционални и специализирани импланти за костна хирургия, съобразени с профила на клиниката: остеосинтезни средства за екстра-/интрамедуларна и външна фиксация, спинални импланти, ендопротези и др.; използваните импланти да са регистрирани и разрешени за употреба в страната;

1.2.5.5.6.10. инструментариум за специализирана и елективна хирургия по профила на клиниката: инструментации за екстра-/интрамедуларна остеосинтеза, външна фиксация, спинални инструментации, набори за ендопротезиране, миниванзивна и ендоскопска хирургия, реплантационна хирургия, педиатрична хирургия и др.;

1.2.5.5.6.11. апаратура за извършване на специализирани хирургични дейности по профила на клиниката: артроскоп, операционен микроскоп, агрегати за бориране и римериране и др.;

1.2.5.5.6.12. електротермокаутери (по един на операционна маса);

1.2.5.5.6.13. телевизионна рентгенова уредба с електронно усилване на образа; наличие на двупланов апарат с подвижно С рамо; препоръчително е наличието на двукомпонентно устройство за едновременна визуализация в две проекции, както и фотопринтер с хартиен и електронен носител на образа;

1.2.5.5.6.14. анестезиологичен апарат и консумативи;

1.2.5.5.6.15. стерилизацията на инструментариума и материалите е централна (препоръчително е да се разполага и с възможност за локална стерилизация);

1.2.5.5.6.16. бактерицидни лампи за операционните зали и помощните помещения;

1.2.5.5.6.17. препоръчително е наличието на климатични системи във всяка операционна зала;

1.2.5.5.6.18. използваната апаратура подлежи на контрол за изправност и безопасност;

1.2.5.5.6.19. препоръчително е наличието на апарат за интраоперативна хемореинфузия (cell-saver) в операционна зала към клиника, извършваща операции с голяма кръвозагуба (тазова и гръбначна хирургия, ендопротезиране, онкохирургия);

1.2.5.5.6.20. препоръчително е наличието на собствено депо (или бърз достъп до такова) за консервирана костна тъкан.

1.2.6. Правила за асептика и антисептика в операционна зала – прилагат се изискванията на т. 1.1.10.6 от раздел „А. Клиника/отделение по ортопедия и травматология от I ниво на компетентност“.

1.3. Изисквания за персонал:

1.3.1. В структурата по ортопедия и травматология от III ниво на компетентност работят най-малко шестима лекари, от които минимум трима са с придобита специалност „Ортопедия и травматология“. Те осигуряват комплексни и цялостни грижи за пациентите по отношение на диагностичните изследвания, медикаментозното и оперативното лечение, предоперативни и следоперативни грижи и рехабилитационен режим.

1.3.2. Началник на отделение по ортопедия и травматология от III ниво на компетентност е лекар – специалист по ортопедия и травматология, притежаващ седем години стаж след придобиване на специалността.

1.3.3. Началник на клиника по ортопедия и травматология от III ниво на компетентност е лекар – специалист по ортопедия и травматология, и е хабилитирано лице.

1.3.4. Началникът на профилирано отделение/клиника трябва да притежава допълнителна квалификация и опит по съответната специфична дейност.

1.3.5. Изисквания за допълнителна квалификация на лекарите:

1.3.5.1. Лекарите в структури от III ниво на компетентност, които осъществяват специализирани ортопедично-травматологични дейности – ехографско изследване на стави при деца и възрастни, артроскопия на стави, ендопротезиране на стави, кръвна репозиция и вътрешна фиксация при фрактури на таз и ацетабулум, микрохирургия – трябва да притежават съответните документи за придобита допълнителна квалификация.

1.3.5.2. При профилирани структури по ортопедия и травматология от III ниво на компетентност е препоръчително лекарите да притежават допълнителна квалификация по съответната специфична дейност.

1.3.6. Специалисти по здравни грижи.

1.3.6.1. Медицинските сестри осигуряват цялостни здравни грижи за пациентите по отношение на изпълнението на диагностичните изследвания, медикаментозното лечение, планиране и извършване на предоперативни и следоперативни здравни грижи след проведена оценка на индивидуалните им потребности.

1.3.6.2. Броят на медицинските сестри се определя от обема и интензивността на здравните грижи, които се извършват в отделението или клиниката, като съотношението между лекари и медицински сестри не трябва да е по-малко от 1:2. При определяне на броя на медицинските сестри може да се прилага Методиката за изчисляване на необходим персонал (медицински сестри), препоръчана от Международния съвет на медицинските сестри (ICN).

1.3.6.3. Старша медицинска сестра в отделение по ортопедия и травматология от III ниво на компетентност може да бъде медицинска сестра с образователно-квалификационна степен „бакалавър“ или „магистър“ по специалност „Управление на здравните грижи“ и трето квалификационно ниво от Квалификационната рамка по чл. 8, т. 7а от Закона за съсловната организация на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти.

Старшата медицинска сестра организира, ръководи и контролира здравните грижи в отделението/клиниката; обучението и развитието на персонала, осъществяващ здравни грижи според квалификационната рамка за професионално развитие; осъществява подбор и назначаване на персонал съвместно с началника на отделението/клиниката; изработва и актуализира документация – длъжностни характеристики, технически фишове и протоколи за здравни грижи; участва при разработването на управленски документи, свързани с основната дейност на отделението/клиниката; изписва, получава и контролира изразходването на всички материали и лекарствени продукти за лечението на болните; изготвя ежедневни, седмични и месечни справки за изразходваните материали и медикаменти; раздава и следи разхода на скъпоструващите лекарствени продукти и консумативи; изработва и следи за спазването на работния график на медицинските сестри и санитарите; съставя програма за дезинфекция, стерилизация и управление на болничните отпадъци и контролира изпълнението ѝ в отделението/клиниката; следи за добрите и етични взаимоотношения между персонала; следи за спазване на медицинската етика в отношенията между персонал и болни.

1.3.7. Санитарите изпълняват задачи, свързани с хигиенното обслужване на пациентите, и технически задачи, възложени от лекар или медицинска сестра.

1.3.8. Други специалисти, с които трябва да разполага лечебното заведение със структура по ортопедия и травматология от III ниво на компетентност: рентгенови лаборанти, рехабилитатори или медицински рехабилитатори – ерготерапевти или

кинезитерапевти, както и болногледачи или други немедицински лица, обучени за поставяне на гипсови или други имобилизиращи превръзки.

1.4. Изисквания към процеса на осъществяване на дейността:

1.4.1. При извършване на оперативни процедури с алопластика на тазобедрената и колянната става се изискват двама специалисти по ортопедия и травматология, които притежават документ за придобита квалификация по ендопротезиране и са имплантирали минимум по 20 протези в предходната година.

1.4.2. При извършване на артроскопски интервенции се изисква поне един специалист по ортопедия и травматология, който притежава документ за придобита квалификация по артроскопия.

1.4.3. При извършване на кръвна репозиция и вътрешна фиксация при фрактури на таз и ацетабулум се изисква поне един специалист по ортопедия и травматология, който притежава документ за придобита квалификация за тазова и ацетабуларна хирургия.

1.4.4. При извършване на микрохирургична интервенция се изисква поне един специалист по ортопедия и травматология, който притежава документ за придобита квалификация за микрохирургия.

1.4.5. Изисквания към организацията на дейността, вътрешния ред и външните взаимодействия – прилагат се изискванията на т. 1.3.2 от раздел „Б. Клиника/отделение по ортопедия и травматология от II ниво на компетентност“.

1.4.6. Обем на диагностичните възможности на лечебно заведение със структура по ортопедия и травматология от III ниво на компетентност:

1.4.6.1. Прилагат се изискванията на т. 1.3.3 от раздел „Б. Клиника/отделение по ортопедия и травматология от II ниво на компетентност“.

1.4.6.2. Препоръчително е лечебното заведение със структура по ортопедия и травматология от III ниво на компетентност да разполага със:

1.4.6.2.1. електрофизиологични изследвания – електромиограф, препоръчва се апарат за контрол на соматосензорни евокирани потенциали;

1.4.6.2.2. патоморфологична лаборатория с възможност за спешен гефрир;

1.4.6.2.3. апарат за изследване под напрежение;

1.4.6.2.4. ултразвуков апарат с възможност за доплерово изследване;

1.4.6.2.5. вирусологична лаборатория;

1.4.6.2.6. изследване за хламидиална инфекция, химическа лаборатория;

1.4.6.2.7. лаборатория за туморни маркери;

1.4.6.2.8. изследване на тиреоидни хормони и ревматологични фактори;

1.4.6.2.9. сцинтиграфски изследвания;

1.4.6.2.10. компютърен томограф (спирален компютърен томограф с възможност за триизмерна реконструкция на КТ образ);

1.4.6.2.11. магнитно-ядрен резонанс;

1.4.6.2.12. ангиограф с възможност за ангиографска емболизация.

1.4.6.3. Консултативна помощ:

1.4.6.3.1. осигуреност с 24-часова спешна консултативна помощ от специалист по вътрешни болести/кардиолог, анестезиолог, невролог, педиатър;

1.4.6.3.2. осигуряване на възможност за консултации по показания с външни консултанти: съдов хирург, уролог, гръден хирург, неврохирург, интернист, гинеколог.

1.4.7. Изисквания към резултата от осъществяване на дейността:

1.4.7.1. Количествени показатели за осъществяване на дейността – минимални изисквания за годишен обем на медицинската дейност: минимален обем дейности – 350

операции на 10 легла годишно, като на една операционна маса се извършват минимум 200 операции годишно.

1.4.7.2. Критерии и показатели за качество на осъществяваната медицинска дейност: прилагат се изискванията на т. 1.3.3.2 – 1.3.3.5.2 от раздел „А. Клиника/отделение по ортопедия и травматология от I ниво на компетентност“.

1.4.7.3. Общи и специализирани показатели по критериите за достъп до медицинска помощ, своевременност на оказаната медицинска помощ, релевантност, сигурност и продуктивност:

1.4.7.3.1. оперативната активност в отделението/клиниката по ортопедия и травматология с III ниво на компетентност трябва да е не по-ниска от 80 %;

1.4.7.3.2. следоперативните усложнения не трябва да надвишават 10 %;

1.4.7.3.3. извършените големи и много големи операции не трябва да са по-малко от 60 %;

1.4.7.3.4. смъртността не трябва да надвишава 1,5 %.

Раздел III

Оперативни процедури в ортопедията и травматологията съгласно обема и сложността на осъществяваните дейности

I. Оперативни процедури с малък обем и сложност

A. На горен крайник:

1. Секвестректомия, карпални и метакарпални кости, фаланги на ръка – 77.04
2. Локална ексцизия на лезия или тъкан на кост на карпални и метакарпални кости – 77.64
3. Локална ексцизия на лезия или тъкан на кост на фаланги на ръка – 77.69
4. Друга частична остеотомия на карпални и метакарпални кости – 77.84
5. Друга частична остеотомия на фаланги на ръка – 77.89
6. Скъсяващи крайника операции на карпални и метакарпални кости и фаланги на ръка, включително епифизарни скоби, отворена епифизиодеза, перкутанна епифизиодеза и резекция/остеотомия – 78.24 и 78.29
7. Вътрешна фиксация на кост без наместване на фрактура на карпални и метакарпални кости – 78.54
8. Отстраняване от костта на имплантирани уреди – карпални и метакарпални – 78.64
9. Отстраняване от костта на имплантирани уреди – фаланги на ръка – 78.69
10. Остеоклазия на карпални и метакарпални кости – 78.74
11. Закрито наместване на фрактура без вътрешна фиксация при анестезия, хумерус; скапула; клавикула – 79.01
12. Закрито наместване на фрактура без вътрешна фиксация при анестезия, радиус и улна – 79.02
13. Открито наместване на фрактура без вътрешна фиксация, карпални и метакарпални – 79.23
14. Открито наместване на фрактура без вътрешна фиксация, фаланги на ръка – 79.24
15. Открито наместване на фрактура с вътрешна фиксация, фаланги на ръка – 79.34
16. Дебридмен на мястото на отворена фрактура – хумерус – 79.61; радиус и улна – 79.62; карпални и метакарпални – 79.63; фаланги на ръка – 79.64
17. Закрито наместване на дислокация на рамо при анестезия – 79.71
18. Закрито наместване на дислокация на лакът при анестезия – 79.72
19. Открито наместване на дислокация на длан и пръст – 79.84

20. Синовектомия, длан и пръсти – 80.74
21. Инцизия на мускул, сухожилие, фасция и бурса на длан – миотомия на длан – 82.02
22. Инцизии на мускул, сухожилие, фасция и бурса – експлорация на сухожилно влагалище, вкл. инцизия на сухожилно влагалище и отстраняване на „оризови телца“ от сухожилно влагалище – 83.01
23. Ексцизия на лезия на сухожилно влагалище, включително ексцизия на ганглион от сухожилно влагалище, освен на длан – 83.31
24. Ампутация или дезартикулация на пръст на горен крайник – 84.01
25. Ампутация и дезартикулация на палец – 84.02
- Б. На таз и долен крайник:
26. Секвестректомия – фаланги стъпало – 77.09
27. Други инцизии на кости без разделяне – тарзални и метатарзални – 77.18
28. Други инцизии на кости без разделяне – фаланги – 77.19
29. Клиновидна остеотомия – фаланги – 77.29
30. Друго разделяне на кост фаланги – 77.39
31. Локална ексцизия на лезия или тъкан на кост фаланги – 77.69
32. Друга частична остеотомия – фаланги – 77.89
33. Тотална остеотомия – фаланги – 77.99
34. Костна пластика – фаланги – 78.09
35. Други възстановяващи или пластични операции на кост – фаланги – 78.49
36. Остеоклазия – фаланги – 78.79
37. Закрито наместване на фрактура с вътрешна фиксация – тарзални и метатарзални – стъпало – 79.17
38. Закрито наместване на фрактура с вътрешна фиксация – фаланги на крак – 79.18
39. Открито наместване на фрактура с вътрешна фиксация – фаланги – 79.38
40. Дебридмен на мястото на отворена фрактура – тарзални и метатарзални – 79.67
41. Дебридмен на мястото на отворена фрактура – фаланги на крак – 79.68
42. Открито наместване на дислокация – фаланги – 79.88
43. Шев на капсула или лигамент на глезен и стъпало – 81.94
44. Фасциотомия на стъпало – 83.18
- II. Оперативни процедури със среден обем и сложност*
- А. На раменен пояс и горен крайник:
1. Секвестректомия, скапула, клавикула, хумерус, радиус и улна – 77.01, 77.02 и 77.03
2. Други инцизии на кости без разделяне, карпални и метакарпални кости – 77.14
3. Други инцизии на кости без разделяне, фаланги на ръка – 77.19
4. Клиновидна остеотомия, карпални и метакарпални кости – 77.24
5. Клиновидна остеотомия, фаланги на ръка – 77.29
6. Друго разделяне на кост, карпални и метакарпални кости – 77.34
7. Друго разделяне на кост, фаланги на ръка – 77.39
8. Биопсия на скапула, клавикула и гръден кош (ребра, стернум) – 77.41
9. Биопсия на хумерус – 77.42
10. Биопсия на радиус и улна – 77.43
11. Локална ексцизия на лезия или тъкан на кост на скапула, клавикула – 77.61
12. Локална ексцизия на лезия или тъкан на хумерус – 77.62
13. Локална ексцизия на лезия или тъкан на радиус и улна – 77.63
14. Друга частична остеотомия, скапула, клавикула – 77.81
15. Друга частична остеотомия, хумерус – 77.82

16. Друга частична остеотомия, радиус и улна – 77.83
17. Тотална остеотомия, карпални и метакарпални – 77.94
18. Тотална остеотомия, фаланги на ръката – 77.99
19. Костна трансплантация, карпални и метакарпални – 78.04
20. Костна трансплантация, фаланги на ръката – 78.09
21. Прилагане на външно фиксиращо устройство, хумерус – 78.12
22. Прилагане на външно фиксиращо устройство, радиус и улна – 78.13
23. Скъсяващи крайника операции, хумерус – 78.22
24. Скъсяващи крайника операции, радиус и улна – 78.23
25. Удължаващи крайника операции, карпални и метакарпални – 78.34
26. Удължаващи крайника операции, фаланги на ръката – 78.39
27. Други възстановяващи или пластични операции на кост, карпални и метакарпални – 78.44
28. Други възстановяващи или пластични операции на кост, фаланги на ръката – 78.49
29. Вътрешна фиксация на кост без наместване на фрактура, скапула, клавикула – 78.51
30. Вътрешна фиксация на кост без наместване на фрактура, хумерус – 78.52
31. Вътрешна фиксация на кост без наместване на фрактура, радиус и улна – 78.53
32. Отстраняване от костта на имплантирани уреди, скапула, клавикула – 78.61
33. Отстраняване от костта на имплантирани уреди, хумерус – 78.62
34. Отстраняване от костта на имплантирани уреди, радиус и улна – 78.63
35. Остеоклазия на скапула, клавикула – 78.71
36. Остеоклазия на хумерус – 78.72
37. Остеоклазия на радиус и улна – 78.73
38. Инсерция на стимулатор на костния растеж, скапула, клавикула – 78.91
39. Инсерция на стимулатор на костния растеж, хумерус – 78.92
40. Инсерция на стимулатор на костния растеж, радиус и улна – 78.93
41. Закрито наместване на фрактура с вътрешна фиксация, хумерус, клавикула – 79.11
42. Закрито наместване на фрактура с вътрешна фиксация, радиус и улна – 79.12
43. Открито наместване на фрактура без вътрешна фиксация на хумерус – фрактура на проксимален хумерус – 79.21
44. Открито наместване на фрактура без вътрешна фиксация на радиус и улна – изолирана фрактура на улна, изолирана фрактура на радиус и фрактура на радиус и улна – 79.22
45. Открито наместване на фрактура с вътрешна фиксация, радиус и улна – 79.32
46. Открито наместване на фрактура с вътрешна фиксация, карпални и метакарпални – 79.33
47. Закрито наместване на отделена епифиза, хумерус – 79.41
48. Закрито наместване на отделена епифиза, радиус и улна – 79.42
49. Открито наместване на отделена епифиза, радиус и улна – 79.52
50. Открито наместване на отделена епифиза, карпални и метакарпални – 79.53
51. Открито наместване на отделена епифиза, фаланги на ръка – 79.54
52. Артротомия за отстраняване на протеза, длан и пръст – 80.04
53. Друга артротомия, рамо – 80.11
54. Друга артротомия, лакът – 80.12
55. Друга артротомия, китка – 80.13
56. Разделяне на ставна капсула, лигамент или хрущял, рамо – 80.41
57. Разделяне на ставна капсула, лигамент или хрущял, лакът – 80.42

58. Разделяне на ставна капсула, лигамент или хрущял, китка – 80.43
59. Синовектомия, китка – 80.73
60. Метакарпокарпална артрореза – 81.26
61. Метакарпофалангеална артрореза – 81.27
62. Интерфалангеална артрореза – 81.28
63. Артропластика на метакарпофалангеална и интерфалангеална става без имплантант – 81.72
64. Артропластика на карпална или карпометакарпална става без имплантант – 81.75
65. Шев на капсула или лигамент на горен крайник – 81.93
66. Фасциотомия – рамо, мишница – 82.10
67. Фасциотомия – предмишница – 82.11
68. Фасциотомия на длан – 82.12
69. Ексцизия на лезия на сухожилно влагалище на длан, включително ганглионектомия от сухожилно влагалище (китка) – 82.21
70. Ексцизия на лезия на мускул на длан – 82.22
71. Ексцизия на сухожилие на дланта за трансплантат – 82.32
72. Друга сухожилна тенонектомия на дланта, включително теносиновектомия на длан – 82.33
73. Шев на сухожилно влагалище на длан – 82.41
74. Отложен шев на флексорно сухожилие на длан – 82.42
75. Отложен шев на друго сухожилие на длан – 82.43
76. Шев на мускул или фасция на длан – 82.46
77. Трансплантация на мускул и сухожилие на длан, включително удължаване на сухожилие на длан – 82.51, скъсяване на сухожилие на длан – 82.52, прикрепване наново на сухожилие на длан – 82.53, прикрепване наново на мускул на длан – 82.54, друга транспозиция на сухожилие на длан – 82.57, и друга транспозиция на мускул на длан – 82.59
78. Възстановяване на макродактилия – 82.83
79. Възстановяване на пръст-чукче – 82.84
80. Лиза на адхезии на дланта – 82.91
81. Друго разсичане на мека тъкан – 83.19
82. Ексцизия на лезия на мускул, сухожилие, фасция и бурса, включително ексцизия на лезия на мускул – 83.32
83. Ексцизия на сухожилие за трансплантат – 83.41
84. Друга тенонектомия – 83.42
85. Ексцизия на мускул или фасция за трансплантат – 83.43
86. Друга фасциектомия – 83.44
87. Друга миоектомия – 83.45
88. Шев на сухожилно влагалище – 83.61
89. Отложен шев на сухожилие – 83.62
90. Удължаване на сухожилие – 83.71
91. Скъсяване на сухожилие – 83.72
92. Прикрепване наново на сухожилие – 83.73
93. Прикрепване наново на мускул – 83.74
94. Възстановяване на сухожилен скрипец – 83.83
95. Други пластични операции на фасция, включително удължаване на фасция, пластика на фасция, пликация на фасция – 83.89

96. Лиза на адхезии на мускул, сухожилие, фасция и бурса – 83.91
 97. Инсерция или смяна на стимулатор на скелетен мускул – 83.92
 98. Отстраняване на стимулатор на скелетен мускул – 83.93
 99. Други операции на мускул, сухожилие, фасция и бурса, включително шев на бурса – 83.99
 100. Ампутация през дланта, включително ампутация през карпалната част – 84.03
 101. Свободна кожна трансплантация, включително трансплантация на цяла кожа на ръка – 86.61
 102. Инсерция на тъканен експандер – 86.93
- Б. На таз и долен крайник:
103. Секвестректомия – фемур – 77.05
 104. Секвестректомия – патела – 77.06
 105. Секвестректомия – тибия и фибула – 77.07
 106. Секвестректомия – тарзални и метатарзални – 77.08
 107. Секвестректомия – тазови кости – 77.09
 108. Други инцизии на кости без разделяне – фемур – 77.15
 109. Други инцизии на кости без разделяне – патела – 77.16
 110. Други инцизии на кости без разделяне – тибия и фибула – 77.17
 111. Други инцизии на кости без разделяне – тазови кости – 77.19
 112. Клиновидна остеотомия – патела – 77.26
 113. Клиновидна остеотомия – тарзални и метатарзални – 77.28
 114. Друго разделяне на кост – патела – 77.36
 115. Друго разделяне на кост – тибия и фибула – 77.37
 116. Друго разделяне на кост – тазови кости – 77.19
 117. Биопсия на кост – бедро – 77.45
 118. Биопсия на кост – тибия и фибула – 77.47
 119. Биопсия на кост – тарзални и метатарзални – 77.48
 120. Бунионектомия с корекция на меки тъкани и остеотомия на първа метатарзална кост – 77.51
 121. Бунионектомия с корекция на меки тъкани и артродеза – 77.52
 122. Друга бунионектомия с корекция на меки тъкани – 77.53
 123. Възстановяване на пръст-чукче на крак – 77.56
 124. Възстановяване на пръст-човка на крак – 77.57
 125. Друга ексцизия, остеосинтеза или възстановяване на пръст на крак – 77.58
 126. Локална ексцизия на лезия или тъкан на кост бедро, патела, тибия и фибула, тарзални и метатарзални – 77.65, 77.66, 77.67 и 77.68
 127. Друга частична остеотомия – патела, тибия и фибула, тарзални и метатарзални – 77.86, 77.87 и 77.88
 128. Тотална остеотомия – патела, тибия и фибула, тарзални и метатарзални – 77.96, 77.97 и 77.98
 129. Костна пластика – патела, тарзални и метатарзални – 78.06 и 78.08
 130. Външна фиксация – бедрена кост, тибия и фибула, тарзални и метатарзални – 78.15, 78.17 и 78.18
 131. Скъсяващи крайника операции – тарзални и метатарзални – 78.28
 132. Удължаващи крайника операции – тарзални и метатарзални – 78.38
 133. Други възстановяващи или пластични операции на кост – патела, тарзални и метатарзални – 78.46 и 78.48

- 134. Вътрешна фиксация на кост без наместване на фрактура, фемур – 78.55
- 135. Вътрешна фиксация на кост без наместване на фрактура – патела – 78.56
- 136. Вътрешна фиксация на кост без наместване на фрактура – тибия и фибула – 78.57
- 137. Вътрешна фиксация на кост без наместване на фрактура – тарзални и метатарзални – 78.58
- 138. Отстраняване от костта на имплантирани уреди – фемур – 78.65
- 139. Отстраняване от костта на имплантирани уреди – патела – 78.66
- 140. Отстраняване от костта на имплантирани уреди – тибия и фибула – 78.67
- 141. Отстраняване от костта на имплантирани уреди – тарзални и метатарзални – 78.68
- 142. Отстраняване от костта на имплантирани уреди, тазови кости – 78.69
- 143. Остеоклазия – фемур – 78.75
- 144. Остеоклазия – патела – 78.76
- 145. Остеоклазия – тибия и фибула – 78.77
- 146. Остеоклазия – тарзални и метатарзални – 78.78
- 147. Инсерция на стимулатор на костния растеж – фемур – 78.95
- 148. Инсерция на стимулатор на костния растеж – патела – 78.96
- 149. Инсерция на стимулатор на костния растеж – тибия и фибула – 78.97
- 150. Инсерция на стимулатор на костния растеж – тарзални и метатарзални – 78.98
- 151. Закрито наместване на фрактура без вътрешна фиксация – бедро – 79.05
- 152. Закрито наместване на фрактура без вътрешна фиксация – тибия и фибула, патела – 79.06
- 153. Закрито наместване на отделена епифиза – фемур – 79.45
- 154. Закрито наместване на отделена епифиза – тибия и фибула – 79.46
- 155. Закрито наместване на отделена епифиза – друга уточнена кост – 79.49
- 156. Закрито наместване на фрактура без вътрешна фиксация – тазови кости – 79.09
- 157. Закрито наместване на фрактура с вътрешна фиксация – фемур – 79.15
- 158. Закрито наместване на фрактура с вътрешна фиксация – тибия и фибула – 79.16
- 159. Открито наместване на фрактура без вътрешна фиксация – фемур – 79.25
- 160. Открито наместване на фрактура без вътрешна фиксация – тибия и фибула – 79.26
- 161. Открито наместване на фрактура без вътрешна фиксация – тарзални кости – 79.27
- 162. Открито наместване на фрактура с вътрешна фиксация – тарзални и метатарзални – 79.37
- 163. Открито наместване на фрактура с вътрешна фиксация – патела – 79.39
- 164. Открито наместване на отделена епифиза – тибия и фибула – 79.56
- 165. Открито наместване на отделена епифиза – друга уточнена кост – таз, изключва фемур – 79.59
- 166. Дебридмен на мястото на отворена фрактура – фемур – 79.65
- 167. Дебридмен на мястото на отворена фрактура – тибия и фибула, патела – 79.66
- 168. Фасциотомия на бедро – 83.15
- 169. Фасциотомия на подбедрица – 83.17
- 170. Фасциотомия глутеална област – 83.19
- 171. Закрито наместване на дислокация на тазобедрена става – 79.75
- 172. Закрито наместване на дислокация на коляно, патела – 79.76
- 173. Артротомия за отстраняване на протеза – глезен – 80.07
- 174. Артротомия за отстраняване на протеза – стъпало и пръст – 80.08
- 175. Артротомия на тазобедрена става – 80.15
- 176. Артротомия на коляно – 80.16

177. Разделяне на ставна капсула, лигамент или хрущял – коляно – 80.46
178. Разделяне на ставна капсула, лигамент или хрущял – глезен – 80.47
179. Разделяне на ставна капсула, лигамент или хрущял – стъпало и пръст – 80.48
180. Синовектомия – тазобедрена става – кости – 80.75
181. Синовектомия – коляно – 80.76
182. Синовектомия – глезен – 80.77
183. Синовектомия – стъпало и пръст – 80.78
184. Остеосинтеза на глезен – 81.11
185. Субталарна остеосинтеза – 81.13
186. Среднотарзална остеосинтеза – 81.14
187. Тарзометатарзална остеосинтеза – 81.15
188. Метатарзофалангеална остеосинтеза – 81.16
189. Пателарна стабилизация, включително операция на roux-goldthwait за повтаряща се дислокация на патела – 81.44
190. Друго възстановяване на колатералните лигаменти – 81.46
191. Друго възстановяване на глезен – 81.49
192. Ахилотенотомия – 83.11
193. Тенотомия на аддуктор на тазобедрена става – 83.12
194. Ексцизия на лезия на мускул влагалище – 83.32
195. Ексцизия на лезия на друга мека тъкан – 83.39
196. Друг шев на сухожилие, включително ахилорафия, апоневрорафия, шев на собствено пателарно сухожилие, шев на муск. квадрицепс феморис – 83.64
197. Удължаване на сухожилие – 83.71
198. Скъсяване на сухожилие – 83.72
199. Прикрепване наново на сухожилие – 83.73
200. Прикрепване наново на мускул – 83.74
201. Преместване или трансплантация на сухожилие – 83.75
202. Друга транспозиция на сухожилие – 83.76
203. Преместване или трансплантация на мускул – 83.77
204. Друго мускулно преместване – 83.79
205. Сухожилна трансплантация – 83.81
206. Мускулна или фасциална трансплантация – 83.82
207. Възстановяване на сухожилен скрипец – 83.83
208. Освобождаване на стъпална деформация, некласирана другаде, включително операция на evans за деформирано стъпало – 83.84
209. Друга промяна на дължината на мускул или сухожилие, включително удължаване на ахилесово или подколяннo сухожилие, скъсяване на лигаментите на стъпалния свод, пластична тенотомия на ахилесово сухожилие, пликация на сухожилие – 83.85
210. Квадрицепспластика – 83.86
211. Други пластични операции на мускул – 83.87
212. Други пластични операции на сухожилие, включително миотенопластика, фиксиране на сухожилие, тенодеза, тенопластика – 83.88
213. Ампутация на пръст на стъпало, включително ампутация през метатарзофалангеална става, ампутация през метатарзална глава, ампутация на стъпало по Ray – 84.11
214. Ампутация през стъпало, включително ампутация на предната част на стъпало, ампутация през средата на стъпало, ампутация по chopart, средна тарзална ампутация,

трансматарзална ампутация (ампутация на предната част на стъпалото, включваща всичките пръсти) – 84.12

215. Дезартикуляция на глезен – 84.13

216. Ампутация на глезен през малеолите на тибия и фибула – 84.14

217. Друга ампутация под коляното – 84.15

218. Ревизия на ампутационен чукан – 84.3

219. Трансплантация на цяла кожа на други места – 86.63

220. Корекция на синдактилия – 86.85

В. Артроскопски процедури в областта на скелетно-мускулната система:

221. Артроскопия на рамо – 80.21

222. Артроскопия на лакет – 80.22

223. Артроскопия на китка – 80.23

224. Артроскопия на длан и пръсти – 80.24

225. Артроскопия на тазобедрена става – 80.25

226. Артроскопия на коляно – 80.26

227. Артроскопия на глезен – 80.27

Г. Ортопедични операции на гръбнак:

228. Поставяне или смяна на черепно екстензионно устройство – клещи (Кречфилд) и хало – 02.94

229. Отстраняване на черепно екстензионно устройство – клещи (Кръчфийлд) или хало – 02.95

230. Възстановяване при прешленна фрактура – 03.53

231. Клиновидна остеотомия, опашна кост – 77.29

232. Открито наместване на фрактура без вътрешна фиксация – гръбнак – 79.29

233. Ек்சизия на интервертебрален диск – 80.51

III. Оперативни процедури с голям и много голям обем и сложност

А. На раменен пояс и горен крайник:

1. Клиновидна остеотомия, скапула, клавикула – 77.21

2. Клиновидна остеотомия, хумерус – 77.22

3. Клиновидна остеотомия, радиус и улна – 77.23

4. Друго разделяне на кост, скапула, клавикула – 77.31

5. Друго разделяне на кост, хумерус – 77.32

6. Друго разделяне на кост, радиус и улна – 77.33

7. Удължаващи крайника операции, хумерус – 78.32

8. Удължаващи крайника операции, радиус и улна – 78.33

9. Възстановяващи пластични операции при псевдоартроза на хумеруса – 78.42

10. Открито наместване на фрактура без вътрешна фиксация, хумерус – фрактура на дистален хумерус – 79.21

11. Открито наместване на фрактура с вътрешна фиксация: хумерус, скапула, клавикула – 79.31

12. Открито наместване на отделена епифиза, хумерус – 79.51

13. Открито наместване на дислокация на рамо; стерно-клавикуларна; акромио-клавикуларна; глено-хумерална става – 79.81

14. Открито наместване на дислокация на лакът – 79.82

15. Открито наместване на дислокация на китка – 79.83

16. Артротомия за отстраняване на протеза, рамо – 80.01

17. Артротомия за отстраняване на протеза, лакът – 80.02

18. Артродеза на рамо – 81.23
19. Артродеза на лакът – 81.24
20. Карпорадиална остеосинтеза – 81.25
21. Артропластика на метакарпофалангеална и интерфалангеална става с имплантант – 81.71
22. Тотална смяна на китка – 81.73
23. Артропластика на карпална или карпометакарпална става с имплантант – 81.74
24. Възстановяване на рецидивираща луксация на раменна става; акромио-клавикуларна; глено-хумерална – 81.82
25. Друга фасциектомия на длан, включително освобождаване на контрактура на Dupuytren – 82.35
26. Реконструкция на сухожилен скрипец, включително реконструкция за опонираща пластика – 82.71
27. Пластична операция на длан с трансплантат на мускул или фасция – 82.72
28. Пластична операция на длан с друг трансплантат или имплантант, включително сухожилна трансплантация на длан – 82.79
29. Преместване на пръст, освен палец – 82.81
30. Възстановяване на цепната длан – 82.82
31. Възстановяване на ротаторно влагалище; ротаторен маншон; сухожилие на бицепс – 83.63
32. Преместване или трансплантация на сухожилие – 83.75
33. Друга транспозиция на сухожилие – 83.76
34. Преместване или трансплантация на мускул, включително освобождаване на контрактура на Volkmann чрез мускулна трансплантация – 83.77
35. Друго мускулно преместване – 83.79
36. Сухожилна трансплантация – 83.81
37. Мускулна или фасциална трансплантация – 83.82
38. Други пластични операции на мускул – 83.87
39. Други пластични операции на сухожилие, включително миотенопластика, фиксиране на сухожилие, тенодеза, тенопластика – 83.88
40. Дезартикулация на китка – 84.04
41. Ампутация през предмишница – 84.05
42. Дезартикулация на лакът – 84.06
43. Ампутация през хумерус, включително ампутация на мишница – 84.07
44. Ревизия на ампутиционен чукач – 84.3
45. Изрязване и подготовка на трансплантат на краче или ламбо – 86.71
46. Преместване на трансплантат на краче – 86.72
47. Прикрепване на трансплантат на краче или ламбо към ръка – 86.73
48. Прикрепване на трансплантат на краче или ламбо на друго място – 86.74
49. Ревизия на трансплантация на краче или ламбо – 86.75
50. Корекция на синдактилия – 86.85
51. Тотална остеотомия, скапула, клавикула – 77.91
52. Тотална остеотомия, хумерус – 77.92
53. Тотална остеотомия, радиус и улна – 77.93
54. Костна пластика – скапула, клавикула – 78.01
55. Костна пластика, хумерус – 78.02
56. Костна пластика – радиус и улна – 78.03

- 57. Тотална смяна на раменна става – 81.80
- 58. Частична смяна на раменна става – 81.81
- 59. Друго възстановяване на раменна става, включително ревизия на артропластика на рамо – 81.83

- 60. Тотална смяна на лакътна става – 81.84
- 61. Ревизия на смяна на става на горен крайник – 81.97
- 62. Операция за полицизация с пришиване на нерви и кръвоснабдяване – 82.61
- 63. Дезартикулация на рамо – 84.08
- 64. Интерторакоskapуларна ампутация – 84.09
- 65. Реплантация на палец – 84.21
- 66. Реплантация на пръст – 84.22
- 67. Реплантация на предмишница, китка или длан – 84.23
- 68. Реплантация на горен крайник – 84.24

Б. На таз и долен крайник:

- 69. Клиновидна остеотомия, фемур – 77.25
- 70. Клиновидна остеотомия, тибия и фибула – 77.27
- 71. Клиновидна остеотомия, тазови кости – 77.29
- 72. Друго разделяне на кост, фемур – 77.35
- 73. Друго разделяне на кост, тазови кости – 77.39
- 74. Биопсия на кост – таз – 77.49
- 75. Локална ексцизия на лезия или тъкан на кост – таз кости – 77.69
- 76. Друга частична остеотомия, фемур – 77.85
- 77. Друга частична остеотомия, тазови кости – 77.89
- 78. Тотална остеотомия, таз – 77.95
- 79. Тотална остеотомия, тазови кости – 77.99
- 80. Костна пластика, фемур – 78.05
- 81. Костна пластика – тибия и фибула – 78.07
- 82. Костна пластика, тазови кости – 78.09
- 83. Скъсяващи крайника операции – фемур – 78.25
- 84. Скъсяващи крайника операции – тибия и фибула – 78.27
- 85. Удължаващи крайника операции – бедро – 78.35
- 86. Удължаващи крайника операции – тибия и фибула – 78.37
- 87. Други възстановяващи или пластични операции на кост, фемур кости – 78.45
- 88. Други възстановяващи или пластични операции на кост, тибия и фибула – 78.47
- 89. Други възстановяващи или пластични операции на кост, тазови кости – 78.49
- 90. Вътрешна фиксация на кост без наместване на фрактура, тазови кости – 78.59
- 91. Открито наместване на фрактура без вътрешна фиксация, фемур – 79.25
- 92. Открито наместване на фрактура без вътрешна фиксация – таз – 79.29
- 93. Открито наместване на фрактура с вътрешна фиксация, фемур – 79.35
- 94. Открито наместване на фрактура с вътрешна фиксация, тибия и фибула – 79.36
- 95. Открито наместване на фрактура с вътрешна фиксация – таз – 79.39
- 96. Открито наместване на отделена епифиза, фемур – 79.55
- 97. Открито наместване на дислокация на тазобедрена става – 79.85
- 98. Открито наместване на дислокация на коляно – 79.86
- 99. Открито наместване на дислокация на глезен – 79.87
- 100. Артротомия за отстраняване на протеза – тазобедрена става – 80.05
- 101. Артротомия за отстраняване на протеза – 80.06

102. Разделяне на ставна капсула, лигамент или хрущял – тазобедрена става кости – 80.45

103. Тройна артродеза – 81.12

104. Артродеза на тазобедрена става – 81.21

105. Артродеза на колянна става – 81.22

106. Възстановяване на тазобедрена става, неклассифицирано другаде – 81.40

107. Възстановяване на коляно „пет-в-едно“ – 81.42

108. Триадно възстановяване на коляно – 81.43

109. Друго възстановяване на круциатните лигаменти – 81.45

110. Друго възстановяване на коляното – 81.47

111. Ревизия на смяна на тазобедрена става – 81.53

112. Ревизия на смяна на коляно – 81.55

113. Дезартикулация на коляно – 84.16

114. Ампутация над коляното – 84.17

115. Дезартикулация на тазобедрена става – 84.18

116. Абдоминопелвична ампутация, включително хемипелвектомия – 84.19

117. Реплантация на пръст на крак – 84.25

118. Реплантация на стъпало – 84.26

119. Реплантация на глезен или подбедрица – 84.27

120. Реплантация на бедро – 84.28

121. Изрязване и подготовка на трансплантат на краче или ламбо – 86.71

122. Прикрепване на трансплантат на краче или ламбо на друго място – 86.74

123. Тотална смяна на тазобедрена става – 81.51

124. Частична смяна на тазобедрена става – 81.52

125. Тотална смяна на коляно, включително бикомпартиментно, трикомпартиментно, еднокмпартиментно (полустава) – 81.54

126. Артроскопски процедури при артроскопска реконструкция, включително артроскопия на рамо – 80.21, артроскопия на лакет – 80.22, артроскопия на китка – 80.23, артроскопия на длан и пръсти – 80.24, артроскопия на тазобедрена става – 80.25, артроскопия на коляно – 80.26, артроскопия на глезен – 80.27

В. На гръбначен стълб и гръден кош:

127. Отстраняване на чуждо тяло от гръбначния канал – 03.01

128. Ново отваряне на мястото на ламинектомия – 03.02

129. Друга експлорация и декомпресия на спинален канал – 03.09

130. Освобождаване на адхезии на гръбначния мозък и нервните коренчета – 03.6

131. Спинална остеосинтеза на атлас – епистрофеус – 81.01

132. Друга шийна остеосинтеза, предна техника – 81.02

133. Друга шийна остеосинтеза, задна техника – 81.03

134. Дорзална и дорзолумбална остеосинтеза, предна техника – 81.04

135. Дорзална и дорзолумбална остеосинтеза, задна техника – 81.05

136. Лумбална и лумбосакрална остеосинтеза, предна техника – 81.06

137. Лумбална и лумбосакрална остеосинтеза, латерална техника – трансверзален процесус – 81.07

138. Лумбална и лумбосакрална остеосинтеза, задна техника – 81.08

139. Повторна спинална остеосинтеза на атлас – епистрофеус – 81.31

140. Друга повторна шийна остеосинтеза, предна техника – 81.32

141. Друга повторна шийна остеосинтеза, задна техника – 81.33

- 142. Повторна дорзална и дорзолумбална остеосинтеза, предна техника – 81.34
- 143. Повторна дорзална и дорзолумбална остеосинтеза, задна техника – 81.35
- 144. Повторна лумбална и лумбосаркална остеосинтеза, предна техника – 81.36
- 145. Повторна лумбална и лумбосаркална остеосинтеза, латерална техника –
трансверзален процесус – 81.37
- 146. Повторна лумбална и лумбосаркална остеосинтеза, задна техника – 81.38
- 147. 360° спинална остеосинтеза с единичен инцизионен достъп – 81.61
- 148. Остеосинтеза или повторна остеосинтеза на 2 – 3 прешлена – 81.62
- 149. Остеосинтеза или повторна остеосинтеза на 4 – 8 прешлена – 81.63
- 150. Остеосинтеза или повторна остеосинтеза на 9 или повече прешлена – 81.64
- 151. Екцизия или деструкция на лезия на гръдна стена – 34.4
- 152. Възстановяване на деформации на гръдния кош – 34.74
- 153. Друго възстановяване на гръдна стена – 34.79
- 154. Други операции на торакс – 77.99

Раздел IV

Общи изисквания за извършване на оперативна дейност в зависимост от обема и сложността на осъществяваните операции

1. Изисквания за извършване на малки по обем и сложност операции:

- 1.1. Екипът включва: оператор, асистент (при необходимост), операционна сестра, санитар. Операторът може да бъде с придобита специалност по ортопедия и травматология, но може и да е специалист по ортопедия или хирургия, работещ под контрола на специалист.
- 1.2. Операционната зала трябва да разполага със следното оборудване: операционна маса, операционна лампа, анестезиологична екипировка (наркозен апарат, монитор, дефибрилатор) и общ хирургически инструментариум.
- 1.3. Предоперативни изследвания и подготовка се извършват в съответствие с изискванията на медицинския стандарт „Анестезия и интензивно лечение“.
- 1.3.1. Анестезията може да бъде местна или регионална.
- 1.4. Необходими инструментариум и консумативи:
 - 1.4.1. Общ хирургически инструментариум:
 - 1.4.1.1. Основни ортопедични инструменти и консумативи – распаториум, длета, чук, К-игли, бормашина, гипсорезачка и др.
 - 1.4.1.2. Транспортни и дефинитивни шини, гипсови бинтове, стерилен превързочен материал.
- 1.5. Периоперативни дейности:
 - 1.5.1. антибиотична профилактика с еднократна доза широкоспектърен антибиотик – по показания;
 - 1.5.2. антикоагулантна профилактика – по показания.

2. Изисквания за извършване на средни по обем и сложност операции:

- 2.1. Екипът включва: оператор, един или двама асистенти, операционна сестра, санитар. Операторът трябва да бъде лекар с придобита специалност „Ортопедия и травматология“ или специалист, работещ под контрола на лекар – специалист по ортопедия и травматология.
- 2.2. Операционната зала трябва да разполага със стандартното оборудване за ортопедично-травматологична операционна зала: ортопедична маса, електротермокаутер,

за операции, изискващи флуороскопски контрол – телевизионна рентгенова уредба, специализирана апаратура по профила на операцията.

2.3. Предоперативни изследвания и подготовка се извършват в съответствие с изискванията на медицински стандарт „Анестезия и интензивно лечение“.

2.3.1. Анестезията може да бъде обща, регионална или проводна. Осъществява се от екип в съответствие с изискванията на медицински стандарт „Анестезия и интензивно лечение“.

2.4. Необходими инструментариум и консумативи:

2.4.1. стандартен хирургичен инструментариум и консумативи;

2.4.2. базов ортопедичен инструментариум и консумативи;

2.4.3. специализиран инструментариум и импланти по профила на операцията (видове остеосинтези).

2.5. Периоперативни дейности:

2.5.1. антибиотична профилактика с еднократна доза широкоспектърен антибиотик;

2.5.2. антикоагулантна профилактика – по показания.

3. *Изисквания за извършване на големи и много големи по обем и сложност операции:*

3.1. Екипът включва: оператор, от един до трима асистенти, операционна сестра, а при необходимост и втора сестра, санитар. Операторът задължително е лекар – специалист по ортопедия и травматология, притежаващ допълнителна квалификация за извършване на съответната специфична дейност. Най-малко един от асистентите трябва да е с придобита специалност по ортопедия и травматология.

3.1.1. При много голяма операция трябва да бъде осигурена възможност за оказване на високоспециализирана консултативна помощ.

3.1.2. При показания се осигурява интердисциплинарен екип от специалисти в различни сфери на хирургията.

3.1.3. Водещата операционна сестра трябва да е с опит и квалификация по профила на операцията.

3.2. Операционната зала трябва да разполага с оборудване за специализирана ортопедично-травматологична операционна зала:

3.2.1. ортопедична маса, телевизионна рентгенова уредба, електротермокаутер;

3.2.2. високоспециализирана апаратура по профила на операцията: артроскоп с аксесоари, специализирана силова апаратура (римери и други), С рамо, операционен микроскоп, Cell-saver (при необходимост).

3.3. Предоперативни изследвания и подготовка се извършват в съответствие с изискванията на медицинския стандарт „Анестезия и интензивно лечение“.

3.3.1. Анестезията може да бъде обща, спинална или епидурална. Осъществява се от екип в съответствие с изискванията на медицински стандарт „Анестезия и интензивно лечение“.

3.4. Необходими инструментариум и консумативи: пълен набор от специализиран инструментариум и импланти по профила на операцията с осигурена комплексност на инструменталните сетове и наборите за имплантиране.

3.5. Периоперативни дейности:

3.5.1. задължителна периоперативна антибиотична профилактика;

3.5.2. задължителна антикоагулантна профилактика.

3.6. Следоперативно настаняване на болния в клиника (отделение) за интензивно лечение с високо ниво на мониторинг и реанимационни грижи – по показания и преценка.

**Процедури по МКБ-9 КМ в обхвата на медицинската специалност „Ортопедия и
травматология“, които могат да бъдат изпълнявани в болнични структури по нива
на компетентност**

1. Процедури, които могат да се извършват в структура от I ниво на компетентност:
77.04.; 77.09.; 77.18.; 77.29.; 77.39.; 77.64.; 77.69.; 77.84.; 77.89.; 77.99.; 78.09.; 78.24.; 78.29.;
78.49.; 78.54.; 78.64.; 78.74.; 78.79.; 79.01.; 79.02.; 79.07.; 79.17.; 79.18.; 79.23.; 79.24.; 79.34.;
79.38.; 79.61.; 79.62.; 79.63.; 79.64.; 79.67.; 79.68.; 79.71.; 79.72.; 79.84.; 79.88.; 80.74.; 81.94.;
82.02.; 82.10.; 82.11.; 82.46.; 83.01.; 83.02.; 83.03.; 83.14.; 83.18.; 83.31.; 83.5.; 83.65.; 84.01.;
84.02.; 86.59.

1.1. Процедури, които могат да се извършват в структура от I ниво на компетентност в
условия на спешност: 77.19.; 77.24.; 78.12.; 78.13.; 78.15.; 78.17.; 78.18.; 78.51.; 78.52.;
78.53.; 78.55.; 78.56.; 78.57.; 78.58.; 78.61.; 78.62.; 78.63.; 78.65.; 78.66.; 78.67.; 78.68.; 78.69.;
79.05.; 79.06.; 79.09.; 79.15.; 79.16.; 79.21.; 79.22.; 79.26.; 79.27.; 79.33.; 79.37.; 79.39.; 79.41.;
79.42.; 79.45.; 79.46.; 79.49.; 79.52.; 79.53.; 79.54.; 79.56.; 79.65.; 79.66.; 79.75.; 79.76.; 81.93.;
82.21.; 82.41.; 83.19.; 83.42.; 83.64.; 84.11.; 84.12.; 84.13.; 84.14.

2. Процедури, които могат да се извършват в структура от II ниво на компетентност:
02.94.; 02.95.; 03.53.; 04.03.; 04.06.; 04.07.; 04.2.; 04.3.; 04.4.; 04.43.; 04.44.; 04.49.; 04.5.;
04.6.; 04.7.; 04.74.; 04.75.; 04.76.; 05.29.; 77.01.; 77.02.; 77.03.; 77.05.; 77.06.; 77.07.; 77.08.;
77.09.; 77.14.; 77.15.; 77.16.; 77.17.; 77.19.; 77.24.; 77.26.; 77.28.; 77.34.; 77.36.; 77.37.; 77.38.;
77.41.; 77.42.; 77.43.; 77.45.; 77.47.; 77.48.; 77.51.; 77.52.; 77.53.; 77.54.; 77.56.; 77.57.; 77.58.;
77.59.; 77.61.; 77.62.; 77.63.; 77.65.; 77.66.; 77.67.; 77.68.; 77.81.; 77.82.; 77.83.; 77.86.; 77.87.;
77.88.; 77.94.; 77.96.; 77.97.; 77.98.; 78.04.; 78.06.; 78.08.; 78.12.; 78.13.; 78.15.; 78.17.; 78.18.;
78.20.; 78.22.; 78.23.; 78.28.; 78.34.; 78.38.; 78.39.; 78.44.; 78.46.; 78.48.; 78.51.; 78.52.; 78.53.;
78.55.; 78.56.; 78.57.; 78.58.; 78.61.; 78.62.; 78.65.; 78.66.; 78.67.; 78.68.; 78.69.; 78.71.; 78.72.;
78.73.; 78.75.; 78.76.; 78.77.; 78.78.; 78.91.; 78.92.; 78.93.; 78.95.; 78.96.; 78.97.; 78.98.;
79.05.; 79.06.; 79.09.; 79.15.; 79.16.; 79.22.; 79.26.; 79.27.; 79.29. за гръбнак; 79.33.; 79.37.;
79.41.; 79.42.; 79.45.; 79.46.; 79.49.; 79.52.; 79.53.; 79.54.; 79.56.; 79.59.; 79.65.; 79.66.; 79.75.;
79.76.; 80.04.; 80.07.; 80.08.; 80.11.; 80.12.; 80.13.; 80.15.; 80.16.; *80.21.; *80.22.; *80.23.;
*80.24.; *80.25.; *80.26.; *80.27.; 80.41.; 80.42.; 80.43.; 80.46.; 80.47.; 80.48.; 80.51.; 80.73.;
80.75.; 80.76.; 80.77.; 80.78.; 81.11.; 81.13.; 81.14.; 81.15.; 81.16.; 81.26.; 81.27.; 81.28.; 81.44.;
81.45.; 81.46.; 81.47.; 81.49.; *81.51.; *81.52.; *81.54.; 81.72.; 81.75.; 81.93.; 82.21.; 82.22.;
82.32.; 82.33.; 82.41.; 82.42.; 82.43.; 82.51.; 82.52.; 82.54.; 82.55.; 82.57.; 82.59.; 82.83.; 82.84.;
82.91.; 83.11.; 83.12.; 83.15.; 83.17.; 83.19.; 83.32.; 83.39.; 83.41.; 83.42.; 83.43.; 83.44.; 83.45.;
83.61.; 83.62.; 83.64.; 83.71.; 83.72.; 83.73.; 83.74.; 83.75.; 83.76.; 83.77.; 83.79.; 83.82.; 83.83.;
83.84.; 83.85.; 83.86.; 83.89.; 83.91.; 83.92.; 83.93.; 83.99.; 84.00.; 84.03.; 84.10.; 84.11.; 84.12.;
84.13.; 84.14.; 84.15.; 86.22.; 86.4.; 86.61.; 86.63.; 86.66.; 86.93.

2.1. Процедури, които могат да се извършват в структура от II ниво на компетентност в
условия на спешност: 03.01.; 03.02.; 03.09.; 03.6.; 77.12.; 77.13.; 77.22.; 77.23.; 77.29.; 77.32.;
77.33.; 77.99.; 78.09.; 78.49.; 78.59.; 79.11.; 79.12.; 79.21.; 79.25.; 79.29. за таз; 79.29.; 79.31.;
79.32.; 79.35.; 79.36.; 79.55.; 79.81.; 79.82.; 79.83.; 79.86.; 79.87.; 80.81.; 80.82.; 80.83.; 81.40.;
81.42.; 81.43.; 81.71.; 81.74.; 81.82.; 82.35.; 83.13.; 83.63.; 83.8.; 83.81.; 83.87.; 83.88.; 84.04.;
84.05.; 84.06.; 84.07.; 84.16.; 84.17.; 84.3.; 86.85.

3. Процедури, които се извършват в структура от III ниво на компетентност: 03.01.;
03.09.; 03.1.; 03.29.; 34.4.; 34.74.; 34.79.; 34.99.; 77.11.; 77.12.; 77.13.; 77.21.; 77.22.; 77.23.;
77.25.; 77.27.; 77.29.; 77.31.; 77.32.; 77.33.; 77.35.; 77.39.; 77.49.; 77.69.; 77.85.; 77.89.; 77.91.;
77.92.; 77.93.; 77.95.; 77.99.; 78.01.; 78.02.; 78.03.; 78.05.; 78.07.; 78.09.; 78.25.; 78.27.; 78.33.;

78.35.; 78.37.; 78.41.; 78.42.; 78.45.; 78.47.; 78.49.; 78.59.; 79.11.; 79.12.; 79.21.; 79.25.; 79.29.;
79.31.; 79.32.; 79.35.; 79.36.; 79.39. за гръбнак; *79.39. за таз; 79.51.; 79.55.; 79.69.; 79.81.;
79.82.; 79.83.; *79.85.; 79.86.; 79.87.; 80.01.; 80.02.; 80.05.; 80.06.; 80.45.; 80.81.; 80.82.;
80.83.; 81.01; 81.02; 81.03; 81.04.; 81.05.; 81.06.; 81.07.; 81.08.; 81.12.; 81.21.; 81.22.; 81.23.;
81.24.; 81.25.; 81.31; 81.32; 81.33; 81.34.; 81.35.; 81.36.; 81.37.; 81.38.; 81.40.; 81.42.; 81.43.;
*81.53.; *81.55.; 81.61.; 81.62.; 81.63.; 81.64.; 81.71.; 81.73.; 81.74.; 81.80.; 81.81.; 81.82.;
81.83.; 81.84.; 81.85.; 81.97.; 82.35.; 82.61.; 82.69.; 82.71.; 82.72.; 82.79.; 82.81.; 82.82.; 83.13.;
83.63.; 83.81.; 83.87.; 83.88.; 84.04.; 84.05.; 84.06.; 84.07.; 84.08.; 84.09.; 84.16.; 84.17.; 84.18.;
84.19.; *84.21.; *84.22.; *84.23.; *84.24.; *84.25.; *84.26.; *84.27.; *84.28.; 84.3.; 86.71.;
86.72.; 86.73.; 86.74.; 86.75.; 86.85.

4. За процедурите, означени със символа „*“, се изисква допълнителна квалификация.
7661